Ueber die Wahl

eines

Winter-Aufenthaltes für Lungenkranke.

Von

Reinhold Ortmann.

Leipzig.
Th. Grieben's Verlag (L. Fernau).
1882.

Vorwort.

Es fehlt in unserer Badelitteratur keineswegs an mehr oder weniger umfassenden Werken über sogenannte Wintercurorte für Lungenkranke, und wenn es nur meine Absicht gewesen wäre, ihre Zahl durch ein in der üblichen Art geschriebenes Buch zu vermehren, so dürfte ich kaum Anspruch darauf erheben, einem wirklichen Bedürfniß Genüge geleistet zu haben. Aber gerade die aus eigenster Erfahrung gewonnene Überzeugung, daß alle diese Schriften dem Kranken gegenüber ihren Zweck durchaus nicht erfüllen, daß der Aufklärungsbedürftige sie um nichts klüger aus der Hand legt, als er sie geöffnet hat, wurden mir Veranlassung zur Abfassung der nachfolgenden Kapitel. Man möge nicht von vornherein Anstoß daran nehmen, daß es ein Laie gewesen, der sie geschrieben; denn ich bin der Meinung, daß die auf eigenen jahrelangen Beobachtungen und selbstgewonnenen Erfahrungen beruhenden Ausführungen eines Laien

mindestens ebenso beachtenswerth seien, als ärztliche Arbeiten über Curorte, welche die Verfasser niemals gesehen, oder über welche sie keine anderen Mittheilungen erhalten haben, als diejenigen der am meisten interessirten Cur- und Badeärzte. Der Patient, der irgend ein derartiges Buch über Wintercurorte in die Hand nimmt, erhält nur in den seltensten Fällen eine annähernd richtige Vorstellung davon, welche Verhältnisse, welche Einrichtungen er an den geschilderten Orten wirklich antreffen werde, und worauf es für ihn und für seine erfolgreiche Cur überhaupt am meisten ankomme. Eine Belehrung darüber wird ihm eben nirgends geboten, und alles, was er in jenen Büchern findet, ist eine Aufzählung von Curorten, die sammt und sonders höchst empfehlenswerth und ohne jeden Fehler sind; da bleibt ihm denn nichts Anderes übrig, als sich entweder jeder eigenen Entschließung zu begeben und überhaupt den Zufall walten zu lassen, oder sich für denjenigen Ort zu entscheiden, der den bestklingenden Namen hat und mit besonderer Emphase herausgestrichen wird. Aus der nämlichen Quelle aber pflegen auch die meisten Ärzte selbst zu schöpfen, und der Zweck der folgenden Ausführungen soll es eben sein, darzuthun, wie schwere und verhängnißvolle Irrthümer in Folge dessen nur zu oft begangen werden. Sie sollen auf Grund unbefangener Beobachtung darthun, wie die Einrichtungen an den verschiedenen Orten wirklich

sind — nicht, wie sie von der interessirten Reclame geschildert werden!

Man stößt bei solchen Beobachtungen nämlich auf eine ganz wunderbare Erscheinung. Die Herren Ärzte können gar nicht sorgfältig und gewissenhaft genug verfahren, wenn es sich um die Einrichtung irgend eines städtischen Krankenhauses für Proletarier handelt, und wehe der Behörde, die ein solches erbauen würde, ohne allen Erfordernissen der Hygiene bis auf das Kleinste Rechnung zu tragen; wie aber jene Orte beschaffen seien, an welche sie ihre wohlhabenden Patienten senden, welche Einrichtungen man dort getroffen habe, um den wirklichen Bedürfnissen von schwer Kranken zu genügen, davon haben in der That nur die wenigsten unserer Ärzte eine zutreffende Vorstellung, und nur die wenigsten legen diesem Umstande Bedeutung genug bei, um sich einmal aus eigener Anschauung von den thatsächlichen Verhältnissen zu unterrichten. Weil ich nun durch einen jahrelangen Verkehr mit sehr vielen Lungenkranken Gelegenheit genug hatte, die schwere Bedeutung, welche in diesem Übelstande liegt, nach Gebühr zu würdigen, habe ich mich mit allen Kräften bemüht, in der vorliegenden Schrift diejenigen Grundsätze klarzulegen, deren Beachtung für die Wahl eines Winteraufenthalts für Phthisiker wichtiger ist, als alle Empfehlungen nicht genügend informirter Ärzte und alle Anpreisungen pro domo geschriebener Bücher. Wer

die folgenden Kapitel aufmerksam und unbefangen genug liest, wird mich sicherlich nicht in dem Verdacht haben, für irgend einen Ort unberechtigte Reclame machen zu wollen; und Ärzten wie Laien kann ich das Buch mit bestem Gewissen zur Prüfung vorlegen als eine Arbeit, die keinem anderen Interesse ihre Entstehung verdankt, als dem Wunsche, zahlreichen Kranken da einen Dienst zu leisten, wo sie gerade von den berufensten ihrer Helfer nur zu leicht vernachlässigt werden. Wenn ich in der That einen Ort und ein Etablissement besonders hervorgehoben habe, so geschah das um der Wahrhaftigkeit willen, die mir die einzige Richtschnur für meine Arbeit sein durfte, und niemand kann es im Interesse der zahllosen Leidenden aufrichtiger beklagen, als ich, daß die Einrichtungen der anderen Orte und Etablissements es nicht gestatten, sie mit gutem Gewissen zu loben. Sind doch die Vorzüge der meisten von ihnen leider fast nur in den Inseraten zu finden! Neben der Lage eines Ortes aber sind seine Einrichtungen für den Patienten die Hauptsache. Durch sie kann die Indication eines Ortes wesentlich erhöht, oder aber auch vollständig vernichtet werden. Gerade in dieser Hinsicht fehlt in den vorerwähnten Büchern jede zuverlässige Information, und ich darf mit gutem Recht dem Bewußtsein Ausdruck geben, daß die vorliegende Schrift schon aus diesem

Grunde eine empfindliche Lücke in der einschlägigen Litteratur ausfüllt.

Selbstverständlich habe ich überhaupt nur derjenigen Orte und Etablissements Erwähnung gethan, die von einer gewissen Bedeutung für Lungenkranke sind. Die sämtlichen sog. „klimatischen Curorte", die seit einigen Jahren wie Pilze aus der Erde schießen und die thatsächlich nur das für sich haben, daß sie, wie jeder Ort der Welt, ein „Klima" besitzen, mußte ich unberücksichtigt lassen, da sie denn doch für keinen einsichtigen Patienten überhaupt ernstlich in Betracht kommen können. Ebenso überging ich mit gutem Grund alle diejenigen Etablissements — mochten sie sich auch in ihren Inseraten immerhin „Heilanstalten für Lungenkranke" nennen, — deren Ärzte in der Umgegend practiciren, und somit ihren in der Anstalt befindlichen Patienten in den Fällen dringendster Noth nur zu häufig fehlen! Ich konnte wohl mit Fug annehmen, daß kein Kranker den Wunsch hegt, sich Anstalten, in denen er solchen Eventualitäten ausgesetzt ist, überhaupt anzuvertrauen, und es wäre darum zwecklos gewesen, das Buch mit völlig überflüssigen Aufzählungen zu belasten.

Hamburg, im August 1882.

Der Verfasser.

Ist die Lungenschwindsucht heilbar und giebt es schwindsuchtsfreie Gegenden?

Daß die Gesundheit das höchste und begehrenswertheste der irdischen Güter sei, wer möchte es in Abrede stellen! Alle Freuden und Genüsse des Daseins, nach deren Erwerb wir mit heißem Kampfe zu ringen pflegen, Ruhm, Ehre und Reichthum, sie fallen auf der Stelle in werthlose Trümmer und sind all' ihres Reizes entkleidet, wenn der Mechanismus unseres Körpers seine Dienste zu versagen beginnt. Für den Gesunden ist jedes Ziel erreichbar, kein Mißgeschick vermag ihn vollständig niederzuschmettern, und selbst im Kampfe mit den feindseligsten Schicksalsgewalten ist ihm die Hoffnung auf einen glücklichen Ausgang nicht genommen. Der Kranke aber wird zum willenlosen, ohnmächtigen Spielball in der Hand der Verhältnisse; aus der Welt, die ihn umgiebt, scheint urplötzlich der Sonnenschein verschwunden, und der trübe Schleier der Hoffnungslosigkeit senkt sich über seine Zukunft. Je aussichtsreicher diese Zukunft gewesen ist, desto düsterer ist das Geschick einer schweren Krankheit, und mit Recht beklagen wir auf's Tiefste diejenigen, die einer solchen schon in ihrer Jugend und in der Blüthe ihres Lebens zum Opfer fallen müssen. Wie entsetzlich groß

aber ist die Zahl der Leiden, die uns Tag für Tag so viele der Besten rauben und wie unendlich verschiedenartig sind ihre Formen! Vor den meisten dieser Geißeln der Menschheit giebt es keine Sicherung und kein Entfliehen; denn sie haben sich über den ganzen Erdkreis verbreitet, und in unserer nächsten Nähe wie in weitester Ferne erliegen die Menschen denselben Würgengeln und derselben Gefahr. Nur an einigen wenigen Stellen der Erde, wo besonders ungünstige und vergiftende Einflüsse des Bodens, des Wassers oder der Luft vorhanden sind, entstehen eigenartige Krankheiten, die sich nicht über die Grenzen ihres Herdes hinaus zu verbreiten vermögen, und denen der Vorsichtige entgehen kann, weil er das Gebiet ihrer Verwüstungen kennt. Dahin gehört ja vor Allem das gefürchtete gelbe Fieber und das Malaria-Fieber.

Daß es solche an bestimmte locale Einflüsse gebundene Krankheiten gäbe, war der ärztlichen Wissenschaft schon seit Jahrhunderten bekannt. Als eine ganz neue und überraschende Entdeckung aber erschien es, als einzelne Gelehrte fast gleichzeitig und in jener merkwürdigen Uebereinstimmung, die nur durch die innere Wahrheit einer Sache erklärt werden kann, die Behauptung aufstellten, eine jener Krankheiten, von denen man angenommen hatte, daß kein Fleck der Erde von ihnen verschont bleibe — und gerade die verherendste und meist gefürchtete unter ihnen, die Lungenschwindsucht — käme in gewissen Gegenden unter Menschen, die dort geboren seien und ihr ganzes Leben verbrächten, nicht vor, — es müsse also gewisse, näher zu erforschende Einflüsse geben, die

an örtliche Bedingungen gebunden seien und die der Entstehung der Schwindsucht feindlich entgegenwirkten.

Im Jahre 1856 machte Dr. Hermann Brehmer darauf aufmerksam, daß in der Gegend von Görbersdorf in Schlesien, bei einer Höhe von etwa 1800 Fuß, die Schwindsucht unter den eingeborenen Bewohnern vollständig fehle, und er begründete darauf schon damals Vorschläge zu einer neuen Therapie des Leidens, auf die ich weiter unten zurückkommen werde. Fast gleichzeitig veröffentlichte Prof. Fuchs eine medicinische Geographie, in welcher er zeigte, daß in der sogenannten catarrhalischen Zone, deren unterste Grenzlinie er für das mittlere Deutschland mit einer Bodenerhebung von 1300 Fuß annahm, die Lungenschwindsucht außerordentlich selten vorkomme, ja sogar schließlich ganz aufhöre. Noch wichtigeres Beweismaterial, als diese beiden, selbstverständlich von einander ganz unabhängigen Arbeiten aber brachte unmittelbar darauf Prof. Mühry's erstes Werk: „Die geographischen Verhältnisse der Krankheiten, oder Grundzüge der Noso-Geographie;“ denn während die beiden vorgenannten Autoren nur in der Lage gewesen waren, über die Immunität (Schwindsuchtsfreiheit) einiger weniger Gebirgsgegenden zu berichten, constatirte Mühry auf Grund der Berichte über alle Gebirge der Erde, daß die Phthisis (Lungenschwindsucht) auf allen hoch gelegenen Regionen seltener sei, und daß sie bei den Indianern der Cordilleren völlig fehle. Dabei aber stellte sich noch ein zweites, höchst interessantes Factum heraus.

So evident nämlich in allen Breiten der Einfluß der Bodenerhebung auf das Vorkommen der Schwindsucht

war, so blieb dieselbe doch auch anderweitig abhängig von der geographischen Breite des betreffenden Ortes; das heißt: die Elevation eines Ortes mußte, um seine Freiheit von Schwindsucht zu bedingen, um so bedeutender sein, je geringer seine geographische Breite war. In der That konnte denn auch von Mühry und von den Forschern, die sich nach ihm mit derselben Materie beschäftigten, constatirt werden, daß, während das Vorkommen der Phthisis im mittleren Deutschland schon bei einer Höhe von 1700—1800 Fuß fast gleich Null ist, dieselbe Immunität für die Schweiz erst bei 4500—5000 Fuß und für den Aequator sogar erst bei 11000—14000 Fuß eintritt.

Die Nichtbeachtung dieses zweiten Umstandes führte einige spätere medicinische Schriftsteller dazu, in der Thatsache, daß in einem Gebirge schon bei 1800 Fuß die Bewohner von Schwindsucht frei waren, während in einem anderen selbst bei 3000 Fuß Phthisis noch sehr häufig auftrat, Widersprüche gegen die Ausführungen der Immunitätslehrer zu erblicken, und daraufhin das Vorhandensein einer schwindsuchtsfreien Zone überhaupt in Zweifel zu ziehen. Andere Aerzte hatten an dem Wegdisputiren dieser letzteren ein erhebliches persönliches Interesse; denn die einfachen Folgerungen, die aus der Immunität gewisser Gegenden für die Behandlung des Leidens erwachsen mußten, bedrohten alle jene niedrig gelegenen Bäder, für welche die Aufnahme von Lungenkranken bisher eine Quelle namhafter Einkünfte gewesen war, mehr oder weniger in ihrer Existenz. Anstatt sich nun, wie es doch wohl das Nächstliegende gewesen wäre, zu bemühen, die

behaupteten Heilwirkungen des eigenen Ortes und seiner Kurmethode dem Publicum gegenüber nachzuweisen, begann eine große Zahl solcher Badeärzte, die Immunität der Gebirge frischweg in Abrede zu stellen, und für alle unbequemen Thatsachen, die von den zuerst angeführten Gelehrten festgestellt waren, anderweitige, theilweise sehr spitzfindige Erklärungen zu suchen.

So behauptete Dr. Rohden in Lippspringe, daß es keine immunen Gegenden, sondern nur immune Bevölkerungen gebe, deren Mitglieder keine Disposition zur Phthise besitzen, so lange sie den heimathlichen Verhältnissen treu bleiben. Das endemisch-geographisch begrenzte Freisein von phthisischer Anlage sei eine Rasseneigenthümlichkeit, acquirirt durch natürliche Zuchtwahl.

Rohden berief sich dabei auf Darwin und dessen Descendenz-Theorie; und als ihm der Begründer der neuen Schwindsuchts-Therapie, Dr. Brehmer in Görbersdorf, die Haltlosigkeit seiner Behauptungen auseinander setzte, warf er diesem Unkenntniß der Darwin'schen Abstammungslehre vor. Mit welchem wirklichen Rechte er sich dazu berufen glaubte, mag aus einem Briefe hervorgehen, welchen Prof. Häckel in Jena, gewiß der berufenste Fachmann in Bezug auf die Descendenz-Theorie, an Dr. Brehmer hinsichtlich dieses Gegenstandes schrieb. In diesem Briefe hieß es:

„In der Streitfrage, in der Sie mein Urtheil wünschen, gebe ich Ihnen ganz unbedingt Recht. Ihr Gegner muß weder eine Ahnung von dem besitzen, was man Rasse nennt, noch von dem, was

man unter Anpassung versteht. Ich bedaure nur, daß derselbe mit so viel Unverstand die Descendenz-Theorie in diese Frage hineingezogen und sich ganz unmotivirt auf Darwin bezogen hat. Meine Ansicht ist kurz gefaßt folgende:

1) Niemals kann eine physiologische Eigenthümlichkeit, wie es die prätendirte Immunität von Phthisis ist, für sich allein — ceteris paribus*) — als „Rasseneigenthümlichkeit" oder gar als „Merkmal einer Rasse" bezeichnet werden.

2) Kein einziger competenter Naturforscher wird eine Individuen-Gruppe als Rasse bezeichnen, wenn nicht bestimmt ausgeprägte und erbliche morphologische Eigenthümlichkeiten nachweisbar sind.

3) Im fraglichen Falle kann die Immunität von Phthisis bei einer geographisch begrenzten Bevölkerungsgruppe um so weniger als „Rasseneigenthümlichkeit" — selbst wenn diese „Rasse" anderweitig morphologisch characterisirt wäre — bezeichnet werden, als sie nur so lange besteht, so lange die angebliche Rasse „den heimathlichen Verhältnissen treu" bleibt.

4) Zweifellos sind es demnach die „heimathlichen Verhältnisse", d. h. „Klima" und andere Bedingungen des Wohnorts, welche jene Immunität bedingen.

5) Von natürlicher Zuchtwahl als Ursache jener angeblichen „Rasseneigenthümlichkeit" kann gar keine Rede sein.

---

*) Bei sonst gleichen Verhältnissen.

Ihr Gegner muß die Selections-Theorie nur sehr oberflächlich kennen oder nur sehr wenig Logik besitzen, um so grundverkehrte Folgerungen daraus ableiten zu können.

Indem ich mich freue, Ihrer Ansicht mich durchaus anschließen zu können, bleibe ich 2c. 2c."*)

Aber trotz aller Widerlegungen solcher Einwände und trotz des Zeugnisses anerkannter Forscher wurden die Zweifel an dem Vorhandensein schwindsuchtsfreier Gegenden immer wieder von Neuem künstlich angeregt. Als auch in der Schweiz von Nachahmern des Dr. Brehmer Curorte eingerichtet wurden, die selbstverständlich eine viel bedeutendere Bodenerhebung hatten und haben mußten, als Brehmer's Heilanstalt in Görbersdorf, glaubte man dieser letzteren am besten dadurch Concurrenz machen zu können, daß man plötzlich von „zu mäßigen Höhen" und von den bedeutenden Wirkungen des „eigentlichen Höhenklimas" zu sprechen begann, die sich erst bei einer Höhe von mehr als 4000 Fuß bemerkbar machen sollten. Dabei vergaß man aber vollständig, daß die Bezeichnung „mäßige Höhe" immer eine relative bleiben muß, und daß, wenn man eine Bodenerhebung von 1800 Fuß (Görbersdorf) „mäßig" nennt gegenüber einer

---

*) Ich habe den Wortlaut dieses Briefes sowohl, wie einen Theil der in diesem ersten Abschnitt enthaltenen Ausführungen einem gedruckt vorliegenden Vortrage des Dr. Hermann Brehmer: „Die Immunität der Gebirgsbewohner von chronischer Lungenschwindsucht" entnommen, welcher auf dem X. schlesischen Bädertage vor einem Auditorium von Aerzten gehalten wurde.

Der Verfasser.

solchen von 4790 Fuß — so hoch liegt z. B. Davos in der Schweiz, — man auch nothgedrungen zugeben muß, daß das wieder eine „mäßige" Höhe ist im Verhältniß zu den 13000 Fuß hoch gelegenen Paramos in Amerika. Wenn aber in Görbersdorf so wenig wie in Davos oder in den Paramos die Schwindsucht unter den Eingeborenen vorkommt, so ist das ein Beweis dafür, daß alle drei Höhen für den Schutz gegen Phthisis völlig gleichwerthig sind, und daß man in dieser Frage überhaupt nicht von „mäßigen" und „bedeutenden" Höhen, sondern nur von einer je nach der geographischen Breite verschiedenen untersten Grenze der Immunitätszone reden darf.

Eine vielbeliebte Einwendung ist es auch, daß selbst jenseits jener Grenzen noch hin und wieder vereinzelte Schwindsuchtsfälle beobachtet werden können; aber Dr. Brehmer sagt darüber in seiner schon früher citirten Arbeit mit Recht:

„Es versteht sich von selbst, daß der günstige Einfluß der Höhe auf die Häufigkeit der Phthise durch verschiedene Umstände modificirt werden kann und muß. Denn unter immuner Gegend, bedingt durch das Klima, kann doch Niemand eine solche verstehen, daß deren Bewohner unter keiner Bedingung je an Phthise erkranken **können**; so daß also z. B. in jenen Gegenden auch bei Diabetikern **niemals** die diabetische Phthise vorkommen könnte. Ich habe darauf bereits 1872 in der Wiener medicinischen Presse aufmerksam gemacht. Denn eine absolute Immunität, wie Rohden sie als beweiskräftig für immune Gegenden verlangt, existirt nirgends, mindestens schon deshalb

nicht, weil das „Absolute“ überhaupt nirgends existirt.“

Warum wird es jetzt in der Medicin verlangt und nun gar noch obenein in dem so schwierigen Kapitel der Schwindsuchtsfrage?

Und an einer andern Stelle sagt derselbe Autor:

„Es giebt dagegen nirgends eine absolute Immunität, weil auf den Menschen zu verschiedene Einflüsse einwirken, und keiner — wenn er nicht das Leben vernichtet — so stark in seiner Wirkung sein kann, daß alle anderen in ihrer Einwirkung verschwinden. Es beweist daher nichts gegen die Immunität eines Ortes durch sein Klima, wenn auch in demselben Phthisis vorkommt, nur muß dieselbe in einem ganz bedeutend niedereren Verhältniß zur Einwohnerzahl und zur Gesammtsterblichkeit stehen — ceteris paribus — als an anderen Orten. In diesem Sinne sind die Gebirgsbewohner immun. Doch muß ich dabei noch eine Einschränkung machen. Denn wenn es auch nach Obigem unzweifelhaft ist, daß die Höhe einen Einfluß ausübt auf die Abnahme der Phthise, so ist doch erst bei bestimmten Höhen diese Abnahme so weit gediehen, daß man ihr Vorkommen fast gleich Null setzen kann.“

Daß diese Grenze für das mittlere Deutschland mit 1600—1700 Fuß anzunehmen sei, hat Brehmer durch seine Beobachtungen überzeugend dargethan. Denn während z. B. in der schlesischen Fabriksstadt Waldenburg (1323 Fuß hoch) die Lungenschwindsucht — wenn auch seltener — noch vorkommt, und während sie sich

auch in dem nahe gelegenen Alt-Friedland (1375 Fuß hoch) unter der dortigen Bevölkerung von Fabrikarbeitern noch zuweilen constatiren läßt, verschwindet sie in dem 400 Fuß höheren Görbersdorf und dessen nächster Umgebung wohl ganz.

Da es aber eine große Menge von Personen giebt, die sich in unserm Zeitalter der Statistik nur mit factischen Anführungen und mit Zahlen überzeugen lassen, so will ich hier noch eine statistische Vergleichung folgen lassen, welche besser als alle theoretischen Auseinandersetzungen zeugen wird, und welche zugleich bis zur Evidenz darthut, wie thöricht es ist, von „mäßigen" Höhen und von dem „eigentlichen" Höhenklima der Schweiz in der Frage des Schutzes gegen Schwindsucht zu reden.

Im Jahre 1863 wurde von der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft eine Kommission von Aerzten niedergesetzt, deren Beobachtungen den Einfluß der absoluten Höhe auf das Vorkommen der Lungenschwindsucht feststellen sollten. Ihre Beobachtungszeit umfaßte ein volles Lustrum, nämlich die Jahre von 1865—1869. Der Kurort Davos, dessen Immunität ja fast von allen Aerzten anerkannt wird, und bei dem man gern vom „eigentlichen" Höhenklima spricht, ist allerdings nur mit zwei Jahren und nur mit Todesfällen von Kurgästen in dem Bericht vertreten. Eine so kurze Zeit erlaubt natürlich keinerlei irgendwie zuverlässige Schlüsse, und um einen Anhalt zu Vergleichungen mit anderen Gegenden zu gewinnen, kann man sich nur auf die im Bericht vertretenen anderen Orte des Kanton Graubünden von ungefähr gleicher Höhe berufen.

Brehmer citirt davon in seinem Vortrage Folgendes:

„Nach Tabelle XVI liegt Ardez und Fettun 1523—1647 Meter hoch mit einer Einwohnerschaft von 1157 Personen. Von diesen starben — nach Ausschluß der auswärts erworbenen Fälle — jährlich 0,95 oder von je Tausend der Bevölkerung jährlich 0,8.

Nach Tabelle XVII starben in einer Höhe von 1500—1800 Metern von einer nur Ackerbau treibenden 548 Personen starken Bevölkerung jährlich 0,4 Individuen, oder auf tausend Individuen jährlich 0,7 (wohl Champery in Wallis).

Diese Berechnung ist — wie schon gesagt — aufgestellt auf Grund einer fünfjährigen Beobachtung.

Sehen wir nun zu, wie sich die Schutzkraft „mäßiger" Höhen gegen Phthise verhält. Ich wähle dazu Görbersdorf, dessen Lage in der schwindsuchtsfreien Zone eine unerwiesene Thatsache sein soll.

Görbersdorf ist ein Dorf in einem engen, viel gewundenen Thale, es liegt in seinem niedrigsten Theile 561 Meter über dem Nullpunkt in Amsterdam. Die Einwohner trieben und treiben fast nur Ackerbau und in den früheren Jahren auch noch Holzhandel 2c., ihre Zahl schwankt zwischen 500 und 600, so daß Görbersdorf sich in jeder Hinsicht zur Vergleichung mit den oben citirten Alpenorten eignet.

Meine statistischen Nachrichten über Görbersdorf erstrecken sich nun nicht auf fünf Jahre, wie die der Schweizer Aerzte, sondern auf **hundert** Jahre, und zwar von 1780—1880. Hierbei sind einzig und allein aus-

geschieden die Todesfälle der Kurgäste. Die von auswärts eingewanderten, also auch auswärts erworbenen Fälle sind hier mit angeführt, denn es ist selbstverständlich unmöglich, diese auf hundert Jahre zurück auszuschließen. Es kennt sie ja Niemand mehr.

Die Angaben sind einem Auszuge des gut geführten Kirchenbuches in Langwaltersdorf, wohin Görbersdorf eingepfarrt ist, entnommen.

Ich weiß zwar, daß die Eintragung nicht immer auf Grund ärztlicher Atteste erfolgt ist, sondern nach Angabe der Angehörigen. Aber die Symptome der tödtlich verlaufenden Lungenschwindsucht sind so unverkennlich, daß wohl kaum ein Fall anders benannt sein wird. Wohl aber wird mancher Fall von „Lungenkrankheit“ wegen der Aehnlichkeit der Symptome mit Lungenschwindsucht so benannt, ohne daß sie es ist. Im Jahre 1855 steht z. B. ein Fall eingetragen als gestorben an „Lungenkrankheit“, den ich s. Z. selbst untersucht hatte und Emphysem mit Bronchiectasie constatirt hatte. Nichtsdestoweniger werde ich alle Fälle, die als gestorben an Lungenschwindsucht oder Lungenkrankheit aufgeführt sind, meiner Berechnung über die Sterblichkeit an Lungenschwindsucht zu Grunde legen. Nur einen Fall aus dem Jahre 1862, nach welchem ein Knabe von 15 Jahren am Lungenschlage gestorben sein soll, unterlasse ich zur Lungenschwindsucht zu zählen.

Dies vorausgeschickt, so sind nach Angabe des Kirchenbuches in den hundert Jahren von 1780—1880 überhaupt gestorben 1011 Personen oder jährlich 10,11, davon sind an Lungenschwindsucht und Lungenkrankheit

gestorben in den hundert Jahren 34 oder jährlich 0,34 oder auf Tausend der Bevölkerung 0,68.*)

Die Vergleichung mit jenen Alpenorten ergiebt demnach:

	Höhe in Meter	Es starben jährlich:	
		an am Orte erworbener Schwindsucht	pro mille der Bevölkerung
Ardez-Fettun	1523—1647	0,95	0,8
Champiry	1520	0,4	0,7
Görbersdorf	561	0,34	0,68.

Eine frappantere Uebereinstimmung, und namentlich zwischen Champiry und Görbersdorf, ist wohl nicht zu denken, und dabei sind bei Görbersdorf nicht alle Fälle, die gerechnet wurden, auch Phthise gewesen und die auswärts erworbenen sind nicht ausgeschlossen worden, wie in den Schweizer Berichten. So z. B. rührt der 1874 verzeichnete Fall von einer Frau her, die von auswärts nach Görbersdorf geheirathet hatte. Auch umfaßt meine Statistik hundert Jahre und die der Schweizer Aerzte fünf Jahre. Welchen Unterschied dies ergiebt, mag man daraus ermessen, daß in den Jahren 1865—1869, auf welche die Schweizer Berichte lauten, die allgemeine Sterblichkeit zwar 50 oder pro Jahr 10‰ beträgt, daß dagegen kein einziger Fall an Schwindsucht oder Lungenkrankheit in Görbersdorf vorgekommen ist.

Die Gebirgsbewohner in einer bestimmten Höhe sind also wirklich immun von Lungenschwindsucht, und zwar in unserer Gegend bei

*) Die Einwohnerschaft nur zu 500 gerechnet.

550 Meter mindestens in demselben Maße, wie in den Alpen bei einer Höhe von 1520 Meter und mehr.

Wenn ich jetzt wohl mit einiger Berechtigung hoffen darf, den Leser von dem Vorhandensein schwindsuchtsfreier Gegenden überzeugt zu haben, so bin ich ihm auch die Antwort schuldig auf die Frage, welchen Einfluß diese Entdeckung auf die Behandlung des Leidens haben konnte, und wie man mit ihrer Hülfe eine Heilung desselben zu erzielen vermochte.

Es ist ja bekannt, daß man die Lungenschwindsucht Jahrhunderte hindurch für absolut unheilbar hielt, daß man tausende und aber tausende von Arzeneien und Behandlungsmethoden ohne jeden Erfolg zur Anwendung gebracht hatte, und daß man schließlich dahin gelangt war, die Hoffnung auf einen Sieg gegenüber dieser furchtbarsten Plage der Menschheit resignirt aufzugeben. So lag denn die Behandlung der Phthisiker um die Mitte unseres Jahrhunderts gar sehr im Argen. Die bedauernswerthen Patienten wurden von ihren Aerzten, sobald die wahre Natur des Leidens erkannt war — was allerdings in den meisten Fällen spät genug geschah — als rettungslos verloren angesehen, und die Behandlung erhielt eine dementsprechende Form. Ut aliquid fiat, d. h. damit etwas zur Beruhigung der Kranken gethan werde, wurden ihnen Pulver, Pillen und Tränkchen verschrieben, von deren Wirkungslosigkeit Niemand im Vorhinein so fest überzeugt war, als der Arzt, der sie anordnete. Daneben wurde der Schwindsüchtige streng im geschlossenen Zimmer gehalten, vor jedem Hauch

frischer Luft gehütet, auf die denkbar unzweckmäßigste Weise ernährt, und so immer schneller seinem sicheren Verderben in die Arme geführt. War er reich genug dazu, so schickten ihn auch wohl seine Aerzte nach Italien oder noch weiter hinunter nach dem Süden, ohne sich im Geringsten zu wundern, wenn sein Leiden auch dort unaufhaltsame Fortschritte machte, oder, in einem besonders günstigen Falle, nur für eine sehr geringe Frist zu vorübergehendem Stillstand kam. Die Schwindsucht war ja eben eine „unheilbare" Krankheit, gegen die nun einmal kein Kraut gewachsen war, da durfte Keiner auf Zeichen und Wunder zu seinen Gunsten rechnen. Die Mehrzahl der verzweifelten Kranken, die sich zur Rettung ihres so furchtbar bedrohten Lebens an jeden Strohhalm klammerten, fiel den Geheimmittelkrämern und Schwindlern in die Hände, und ein Blick in die Inseratenspalten der Zeitungen muß uns leider belehren, daß diese auch heute noch zum schwersten Schaden der Patienten, die dadurch von dem richtigen Wege abgehalten werden, in unverantwortlichster Weise ihr verderbliches Wesen treiben.

In dieser Zeit der Entmuthigung und Aussichtslosigkeit für die Schwindsuchtsbehandlung war es, als Brehmer und die anderen oben citirten Forscher ihre ersten Wahrnehmungen über die Immunität gewisser Erdgegenden veröffentlichten. Während aber Fuchs und Mühry sich auf die einfache Constatirung dieser Thatsache beschränkten, that Brehmer einen unendlich wichtigen Schritt weiter und zog aus derselben seine Folgerungen für eine neue Therapie der Lungenschwindsucht. Brehmer

hatte schon in seiner 1853 publicirten Doctor-Dissertation die Behauptung aufgestellt: „Die Schwindsucht ist in ihrem ersten Stadium immer heilbar", und jetzt wies er in weiteren Schriften mit wissenschaftlicher Klarheit und Gründlichkeit nach, daß gerade die verdünnte Luft der schwindsuchtsfreien Zone das Heilmittel sei.

Es ist hier nicht der Ort, auf die wissenschaftlichen Einzelheiten seiner Ausführungen einzugehen; jedenfalls aber war der ihnen zu Grunde liegende einfache Gedanke, daß dieselben Einflüsse, welche sich als kräftig genug erwiesen, ganze Bevölkerungen vor der Erkrankung an Phthise zu schützen, auch wohl geeignet sein müßten, einen wohlthätigen Einfluß auf schon vorhandene Erkrankungen zu üben, einleuchtend und in die Augen springend genug, um eine allgemeine Beachtung der Brehmer'schen Arbeiten zu rechtfertigen. Aber der alte Erfahrungssatz von den Schwierigkeiten, die sich gerade den besten und heilsamsten reformatorischen Bestrebungen am gewaltigsten entgegenstellen, bewahrheitete sich auch hier. Es ist in der ärztlichen Welt für eine junge, noch nicht zur „Autorität" erhobene Kraft eben so schwer, mit einer das Herkommen rücksichtslos über den Haufen werfenden neuen Errungenschaft — und wäre sie auch die bedeutendste und werthvollste — zur Geltung zu gelangen, als auf irgend einem andern Gebiet; und dieselben kleinlichen, thörichten und häßlichen Feindseligkeiten und Bedenken, die in den übrigen Zweigen der Wissenschaft und in der Kunst so manches Talent zurückstoßen und niederdrücken, üben auch hier ihren

leider oft genug Ausschlag gebenden Einfluß. Eine gewagtere Behauptung, eine kühnere These aber als die von der Heilbarkeit der bis dahin selbst von den bedeutendsten Männern für unheilbar gehaltenen Lungenschwindsucht, konnte nach der Ansicht der damals geltenden „Koryphäen“ gar nicht aufgestellt werden, und so wissenschaftlich auch immer die Beweisführung war, hielt man es doch für ganz überflüssig, die neue Therapie ernsthaft auf ihren Werth oder Unwerth zu prüfen. Nach unsäglichen Schwierigkeiten und Kämpfen, die ihm durch die Gleichgiltigkeit, Mißgunst und Gehässigkeit der Collegen auf der einen, die Scherereien der Behörden und die Vorurtheile des Publikums auf der anderen Seite bereitet wurden, gelang es Brehmer endlich im Jahre 1859, die staatliche Concession zur Errichtung einer Heilanstalt zu erwirken. Kein Geringerer als Alex. von Humboldt im Verein mit seinem Freunde, Professor Schönlein, hatte schließlich seinen Einfluß dafür in die Wagschale geworfen; denn dieser große Gelehrte war der Erste gewesen, welcher die hohe Bedeutung der Brehmer'schen Vorschläge nach Gebühr gewürdigt und freudig anerkannt hatte. 1859 nun eröffnete Brehmer sein später so weltberühmt gewordenes Sanatorium für Lungenkranke zu Görbersdorf in Schlesien, die erste Heilanstalt auf dem Continent und noch heute trotz aller neuerdings versuchten Nachahmungen die weitaus bedeutendste.

Hätte er damals Görbersdorf einfach als einen klimatischen Kurort proclamirt und die zu ihm kommenden Patienten in leicht herzustellenden Hotels und Pensionen

untergebracht, so würde er unzweifelhaft sehr viel schneller zu bedeutendem Rufe und auch zu namhaftem Vermögen gekommen sein. Da er es aber vorzog, seinen Grundsätzen getreu zu bleiben, und da es ein Fundamentalprincip unter ihnen war, daß eine wirksame Behandlung der Phthise nicht in einem Kurort mit zerstreuten Wohnungen und mangelnder ärztlicher Ueberwachung aller Details in der Lebensweise, sondern nur in einer geschlossenen Heilanstalt durchführbar sei, so verging eine geraume Zeit, ehe es ihm gelang, die Aerzte und das Publicum davon zu überzeugen, daß er wirklich das Rechte getroffen habe. Erst als die Zahl der Patienten, die er genesen aus seiner Behandlung entlassen konnte, zum Staunen aller Welt, namentlich aber ihrer Angehörigen und Aerzte, in demselben Verhältniß stetig wuchs wie die Zahl seiner Kurgäste überhaupt, erst dann mußte man es aufgeben, an einzelne zufällige Wunderkuren zu glauben, und sich davon überzeugen, daß diesmal der junge Reformator doch Größeres geleistet hatte, als alle die „Autoritäten", die so geringschätzend auf ihn herabgesehen. Die Heilbarkeit der Lungenschwindsucht durch eine zweckmäßige, sorgfältig durchgeführte Behandlung innerhalb der schwindsuchtsfreien Zone war auf das Unwiderleglichste erwiesen, und die Resultate, welche in dem folgenden Vierteljahrhundert an derselben Stätte und unter der Leitung desselben Arztes erzielt wurden, sind nur ebensoviele neue Beweise für die Richtigkeit seiner Voraussetzungen und Folgerungen gewesen.

Kein Arzt hat also heutzutage noch das Recht, die

Lungenschwindsucht eine unheilbare Krankheit zu nennen. Wohl giebt es, wie bei jedem anderen Leiden, auch bei der Phthise ein Stadium weit vorgeschrittenen Verfalls, in welchem an die Erreichung eines Stillstandes oder einer relativen Genesung gar nicht mehr oder doch nur in verschwindend wenigen Fällen zu denken ist, aber diesem letzten, hoffnungslosen Stadium — in welchem man den Patienten am besten daheim bei seinen Angehörigen läßt — geht beinahe immer eine sehr lange Zeit allmählich fortschreitender Erkrankung voraus, während deren es noch nicht zu spät ist, den Versuch zur Rettung und zum Wiedergewinn der Gesundheit zu unternehmen. Den rechten Zeitpunkt nicht zu versäumen muß allerdings die vornehmste Sorge des Kranken sein, und jeder Aufschub ist hier leicht von den verhängnißvollsten Folgen. Je geringer die vorhandene Erkrankung ist, desto begründeter sind selbstverständlich auch die Aussichten auf vollständige Genesung, und selbst die leiseste Befürchtung hinsichtlich des Vorhandenseins eines Lungenleidens verlangt gebieterisch die durchgreifendsten Maßregeln zur Beseitigung der vorhandenen und Vorbeugung der weiteren drohenden Gefahr. Die Mehrzahl der Schwindsüchtigen, welche um der Unkosten, oder um anderer falscher Rücksichten willen die Hülfe auf dem richtigen Wege erst dann suchen, wenn der Tod seinen Knochenarm bereits nach ihnen ausgestreckt hat, würden noch zu retten und ihren Angehörigen zurückzugeben gewesen sein, wenn sie minder lange gezaudert und sich minder lange über die Größe der ob ihrem Haupte schwebenden Gefahr selbst zu täuschen gesucht hätten. Gerade mit Rücksicht

auf diese leider nicht wegzuleugnende Thatsache möchte ich an alle Phthisiker und an alle diejenigen, die es zu sein oder zu werden fürchten, die dringende Mahnung richten, nicht erst bei beginnendem Kräfteverfall, sondern bei den allerersten Anzeichen der Krankheit ohne Rücksicht auf das damit verbundene scheinbare pecuniäre Opfer jenen einzigen Weg einzuschlagen, der ihnen eine gänzliche Genesung in Aussicht stellt. Freilich tragen sehr Viele von ihnen an solchen verderblichen Verzögerungen eine weit geringere Schuld als die Aerzte selbst, in deren Behandlung sie sich zuerst befinden. Ich behaupte durchaus nicht zu viel, wenn ich sage, daß nur in den seltensten Fällen eine beginnende Lungenkrankheit rechtzeitig von den „Hausärzten" erkannt wird, ungeachtet aller Untersuchungen mit halbstündiger Percussion und Auscultation. Leute, die an einem wochen- oder monatelangen Husten leiden, die plötzlich abzumagern beginnen oder ohne besondere äußere Ursache matt und unlustig zur Arbeit werden, unterwerfen sich ja — wenn sie vorsichtig und vernünftig sind — alsbald einer ärztlichen Untersuchung ihrer Lungen, aber sie haben zugleich eine furchtbare Angst davor, hören zu müssen, daß wirklich die ersten Anzeichen der über Alles gefürchteten Schwindsucht vorhanden seien. Sind nur die oben angedeuteten Symptome, und auch diese erst seit nicht zu langer Zeit vorhanden, so werden solche Patienten unter hundert Fällen gewiß neunzigmal die beruhigende Versicherung erhalten, daß ihre Lungen wirklich noch ganz gesund seien, daß nur irgend ein Katarrh der Rachenhöhle oder der Bronchien vorhanden sei, der mit den einfachsten

Mitteln, Mineralwassern und dergleichen zu beseitigen sei. Ja, selbst wenn bereits Blutspucken aufgetreten ist, fällt die ärztliche Diagnose oft ganz in derselben Weise aus, und es fehlt nicht an Erklärungen von einem „geplatzten Blutgefäß im Halse" und dergleichen, welche über die beunruhigende Erscheinung genügenden Aufschluß geben sollen. Trotzdem aber liegt in der überwiegenden Mehrheit solcher Fälle bereits eine Erkrankung der Lungen vor, und es wäre dringend nothwendig, statt der werthlosen Mineralwasserkuren die energischsten Vorkehrungen zur Heilung zu treffen.

Die Erklärung für diese so überaus bedauerliche Erscheinung, die in ihren Folgen unzähligen Menschen verhängnißvoll wird, ist in zwei verschiedenen Momenten zu suchen. Einmal fürchten sich sehr viele Aerzte davor, ihre Patienten durch die Mittheilung, daß sie der Gefahr einer Erkrankung an Phthise nahestehen oder schon unterlegen sind, zu erschrecken, weil sie wissen, daß kaum ein anderes Leiden so sehr gefürchtet wird, als dieses, und daß man einen Menschen gar nicht gewaltiger niederzuschmettern vermag, als durch eine solche Schreckenskunde. Aus einem Zartgefühl, das gar nicht verderblicher und schlechter angebracht sein könnte, suchen sie also dem Kranken seinen wahren Zustand so lange wie möglich zu verbergen und ihn in seinem Bemühen, sich selbst zu täuschen, zu unterstützen. Wenn dann die Erkenntniß kommt, so kommt sie häufig genug zu spät, und der Schlag ist dann für den Bedauernswerthen ein um so härterer und fürchterlicherer. Oft genug aber liegt die

Ursache darin, daß der untersuchende Arzt wirklich keine Erkrankung des in Betracht kommenden Organs zu entdecken vermag, und daß er das betreffende Individuum aus bester Ueberzeugung für gesund erklärt. Diese Fälle sind unendlich viel häufiger, als man glauben möchte; denn alle Laien und sehr viele Aerzte halten die physikalische Untersuchungsmethode (durch Percussion und Auscultation) für ein so untrügliches Mittel, Störungen nachzuweisen, daß sie sich unbedingt auf sie verlassen. In Wirklichkeit aber erfordert diese Methode, wenn sie genügende Resultate ergeben soll, besondere Erfahrung und Uebung von Seiten des untersuchenden Arztes, und minimale Erkrankungen der Lunge sind durch sie überhaupt nicht nachweisbar. Um für einen Menschen, der verdächtige Symptome, wie die vorerwähnten zeigt, eine verläßliche Diagnose zu stellen, bedarf es neben der allerdings unerläßlichen physikalischen Untersuchung auch einer sehr sorglichen Berücksichtigung zahlreicher Nebenumstände, deren richtige Beurtheilung nur solchen Aerzten möglich ist, die über sehr reiches Wissen und ganz besonders umfassende persönliche Erfahrungen auf dem Gebiete der Schwindsuchtsdiagnostik und Schwindsuchtsbehandlung verfügen.*)

Es ist kaum zu begreifen, daß gerade diese Nothwendigkeit vom großen Publicum noch so wenig einge-

*) Ausführlicheres über diesen Gegenstand und über die äußeren Anzeichen, die als besonders warnend anzusehen sind, findet sich in dem Buche: „Ein Mahnwort an Hustende und Lungenkranke.“ Hamburg. J. F. Richter. Preis 1 Mark.

sehen wird, während doch z. B. Niemand, der sich für augenleidend hält, zu einem anderen, als zu einem Augenarzte gehen wird. Lungenkrankheiten sind aber viel schwerer richtig zu diagnosticiren, als diejenigen des Auges, und man sollte bei der geringsten Befürchtung, die in Bezug auf die Gesundheit dieses Organs erwacht, so schnell wie möglich zu einem berufenen Specialarzte — nicht zum ersten besten Doctor gehen.

Wie unendlich wichtig solche rechtzeitigen Untersuchungen von Seiten wirklich zuverlässiger Aerzte sind, ist mir unter vielem Anderen an dem Beispiel einer bekannten schlesischen Adelsfamilie, der Familie der Grafen Pf. . . , recht einleuchtend geworden. Die Disposition zur Phthise ist in dieser Familie außerordentlich stark, und seit Jahrzehnten sind die meisten Mitglieder der Lungenschwindsucht erlegen. Im Jahre 1861 kam ein von seinen Aerzten aufgegebener Graf Pf. . . auf den Gedanken, nicht, wie seine unglücklichen Vorgänger nach Montreux, sondern in die Brehmer'sche Heilanstalt zu gehen. Er wurde so vollständig hergestellt, daß er nicht nur den Sturm auf die Düppeler Schanzen, sondern auch den russisch-türkischen Krieg ohne Wiederkehr des Leidens mitmachen konnte, und es ist seitdem in der Familie zum Gesetz geworden, daß, sobald eines ihrer Mitglieder zu husten oder sonst verdächtige Symptome zu zeigen anfängt, sofort eine Untersuchung durch den Dr. Brehmer vorgenommen wird, von deren Ergebniß es abhängt, ob der Betreffende an seinen Wohnort zurückkehrt, oder zur Kur in der Heilanstalt verbleibt. Seitdem haben allerdings etwa zwanzig Fami-

lienmitglieder kürzere oder längere Zeit in Görbersdorf verweilen müssen; aber es ist auch seitdem Niemand aus der Familie mehr an der Schwindsucht gestorben! —

Darum muß es Jedem, der durch Husten, Auswurf, Abmagerung, Mattigkeit, Nachtschweiße, Fieber oder Blutspeien zu der Befürchtung gelangt, lungenkrank zu sein, sehr warm ans Herz gelegt werden, sich zum Zwecke der Untersuchung nicht an den ersten besten, ihm am leichtesten erreichbaren Arzt, sondern nur an einen solchen Mediciner zu wenden, von dem er genau weiß, daß er über reiche Erfahrungen speciell auf diesem Gebiete verfügt. Auch suche sich der Patient nicht aus thörichter Furcht selbst über die Bedeutung und Tragweite einzelner Symptome zu täuschen; es giebt doch gewiß kein schlechteres Mittel, einer Gefahr zu begegnen, als daß man einfach die Augen vor ihr verschließt. Ohne Bedenken werfe man, sobald der gefährliche Feind seine langsame, aber zerstörende Arbeit beginnt, alle hemmenden Bande von sich und betrete jenen Weg zur Rettung, den ich in den folgenden Abschnitten noch näher zu bezeichnen versuchen werde. Die schlechte, verdorbene Luft der geheizten winterlichen Stube in der Stadt ist ein gar gefährlicher Bundesgenosse der Schwindsucht, und ihr muß der Kranke so schnell wie möglich entfliehen. Keine größere Thorheit könnte er begehen, als auf den Sonnenschein des Sommers warten zu wollen, ehe er etwas Durchgreifendes für seine Gesundung thue. Wartet man doch in einem brennenden Hause nicht erst den Regen ab, ehe man die Löscharbeit beginnt!

Ehe ich aber die Frage beantworte, wohin sich ein Kranker, der in diese Lage gekommen ist, zu wenden habe, mögen hier noch einige Worte über einen Gegenstand Platz finden, von dem während der letzten Jahre häufiger gesprochen worden ist, und der zu Zeiten sogar einen gewissen Einfluß auf die Behandlung der Lungenschwindsucht zu gewinnen schien.

Steckt ein Schwindsüchtiger seine Umgebung an?

Unter den mannigfachen Einwendungen, welche gegen die Richtigkeit der Behauptung von der Immunität der Gebirgsbewohner und gegen die Zweckmäßigkeit von geschlossenen Heilanstalten innerhalb der schwindsuchtsfreien Zone erhoben worden sind, hat die Lehre, daß die Schwindsucht eine Infektionskrankheit und zwar etwa wie der Milzbrand sei, und als solche von einem menschlichen Individuum auf das andere übertragen werden könne, wiederholt sehr im Vordergrunde gestanden. Eine lange Reihe von Forschern beschäftigte sich seit Jahren mit den verschiedenartigsten Experimenten, deren Ergebnisse den Nachweis führen sollten, daß es nicht gewisse, im Gesammtorganismus wurzelnde Zustände, sondern daß es fremde, von außen her in den Körper eindringende Krankheitsstoffe seien, welche das Entstehen der Phthisis bedingten. Dementsprechend suchten sie auch die Behandlung des Leidens umzugestalten, und sicherlich wird es noch den meisten Lesern im Gedächtniß sein, wie viel vor wenigen Jahren die auf dieser Basis

ruhende Entdeckung des Prof. Rokitansky in Innsbruck, das angeblich schwindsuchtsfeindliche natron benzoïcum, von sich reden machte. Rokitansky glaubte auf Grund einiger anscheinend sehr deutlich zeugender Thierversuche annehmen zu können, daß das benzoësaure Natron jenes Contagium, das er als Ursache der Krankheit betrachtete, zerstöre, und eine etwas vorzeitige Veröffentlichung dieser vermeintlichen Entdeckung hatte zur Folge, daß zahllose arme Kranke mit Inhalationen gemartert wurden, von denen ich aus eigener Wahrnehmung berichten kann, daß sie zu den ärgsten Quälereien gehörten, mit denen ein Patient nur heimgesucht werden kann. Als ihre absolute Erfolglosigkeit überall zur Genüge erwiesen war, wurde es in der Oeffentlichkeit für eine kleine Weile still von den Wahrnehmungen der Infectionslehrer, gegen deren Annahmen man etwas mißtrauisch geworden war. Die Versuche aber wurden selbstverständlich in mehr oder weniger umfassender Weise fortgesetzt, und vor wenigen Monaten durchlief die gesammte europäische Presse in allen möglichen Variationen die sensationelle Kunde: „Der Schleier des Jahrhunderte hindurch verborgen gebliebenen düsteren Geheimnisses ist endlich gelüftet! Die eigentliche Ursache und das Wesen der Lungenschwindsucht ist entdeckt und man weiß jetzt, daß sie wirklich eine Infectionskrankheit ist, die von einem Menschen auf den anderen übertragen wird, wie die Cholera oder die Pest!“

Welcher Art die Wirkung einer solchen Neuigkeit auf das große Publicum sein mußte, konnte mit Leichtigkeit vorausgesehen werden! Die erste Folge war eine

gewaltige Panique und eine vollständige Entmuthigung namentlich jener bedauernswerthen Kranken, vor deren Augen plötzlich die schreckliche Befürchtung auftauchte, durch das eigene Leiden nun auch zum Verderbenbringer für die theuren Angehörigen und überhaupt für die ganze Umgebung zu werden. Gab es doch der verehrungswürdigen und geschmackvollen Aerzte genug, welche sich beeilten, die Entdeckung ihres berühmten Collegen Koch, noch ehe sie sie überhaupt verstanden hatten, in höchst wissenschaftlichen Zeitungs-Feuilletons nach allen Seiten hin ins gehörige Licht zu setzen und dabei möglichst düstere und grausige Farben auf ihre Palette zu nehmen. Mußte man doch in jedem Blatt und Blättchen, das Einem in die Hand kam, von den „Kleidern der Mütter" lesen, die „zum Krankheitsträger für die armen Kinder" wurden, von „den unheilvollen Küssen der Geliebten", den todtbringenden „Umarmungen des Gatten" und was der traurigen Dinge mehr waren. Jeder von den ehrgeizigen Jüngern Aesculaps, die sich durch die mit Zeitungsschriftstellerei zu erwerbende Popularität zu entschädigen suchen für den Mangel an Geltung in der wissenschaftlichen Welt, glaubte ja seine eigene Zusätzen und Folgerungen aus dem vorhandenen Material ziehen zu müssen, und so konnte es denn schließlich kaum noch Wunder nehmen, wenn dunkle Vorschläge auftauchten, „man sollte die Schwindsüchtigen eigentlich absperren wie die Aussätzigen", und was der menschenfreundlichen und überaus vernünftigen Rathschläge mehr waren. Ob die gewissenhaften Mediciner, welche zumeist mit großem Behagen ihre bedeutenden

Namen unter solche Ergüsse setzten, wohl eine Art von Bedauern empfunden haben würden, wenn sie all' die Trostlosigkeit und Verzweiflung hätten sehen können, die sie mit ihrem voreiligen und theilweise geradezu thörichten Geschreibe damals angerichtet haben? — Ich glaube es fast; denn es hätte ihnen zum Mindesten beweisen müssen, daß ihre Auseinandersetzungen durchaus an der falschen Stelle gewesen waren,*) und daß es ein schweres Unrecht ist, Kranke, die ohnehin genugsam gequält und zu den düstersten Vorstellungen geneigt sind, auf das Aeußerste zu allarmiren, ohne ihnen schließlich ein beruhigendes Mittel darbieten zu können.

Und was war denn nun der Kern des Ganzen? Wodurch glaubte man sich urplötzlich berechtigt, die Ansteckbarkeit der Phthisis von Mensch zu Mensch als ein Evangelium verkünden zu dürfen? — Prof. Dr. Koch hatte in den Auswurfsstoffen von Lungenkranken, in allen von Tuberculose ergriffenen Organen und in scrophulosen Drüsen microskopisch kleine, stabförmige Bacterien gefunden, dieselben nach vielen anderen mißlungenen Versuchen im Blutserum bei einer constanten Temperatur von + 38° lebensfähig erhalten, und durch ihre directe Einimpfung in das Blut gesunder Thiere auch bei diesen Lungenschwindsucht hervorgerufen! Je nach der Menge der eingeimpften Bacillen war die Krankheit mehr oder

*) Das Bedauerlichste war eben, daß man nur die politischen Tageszeitungen mit diesen beunruhigenden Hypothesen anfüllte, während in der medicinischen Presse, die doch bis zur Klärung der Angelegenheit wahrlich der geeignetere Ort gewesen wäre, ziemliches Stillschweigen herrschte.

weniger heftig aufgetreten und war ihr Verlauf ein langsamerer oder schnellerer gewesen. — Darin bestanden ausschließlich die Resultate der für den Physiologen und Pathologen gewiß bedeutsamen und hochinteressanten Entdeckung, mit welcher Prof. Koch auf dem Aerztetage in Wiesbaden hervortrat. Seine Versuche hatten lediglich den Zweck gehabt, zu beweisen, daß jene Bacillen nicht eine die Krankheit begleitende, sondern eingeimpft auch eine dieselbe verursachende Erscheinung seien, und er selbst war gewiß weit davon entfernt, daraus schon auf die Ansteckbarkeit der Phthisis von Mensch zu Mensch Schlüsse von solcher Tragweite zu ziehen, wie die überwiegende Mehrzahl seiner Nachbeter.

Keiner von diesen vermochte eine auch nur im Geringsten haltbare Antwort auf die Frage zu geben, wie jene an sich durchaus unbeweglichen Bacillen in die Lungen eines Menschen gelangen sollten. Eine Einimpfung von der Art, wie sie Prof. Koch mit seinen Versuchsthieren vorgenommen, ist unter Menschen selbstverständlich ausgeschlossen, und es bleibt nichts Anderes übrig als die Annahme, jene feinen infectiösen Theilchen würden von den Schwindsüchtigen beim Husten in die Luft ausgestoßen und gelangten dann zugleich mit dieser in die Respirationsorgane anderer, gesunder Menschen. Dagegen sprechen aber von vornherein so viele und so schwerwiegende Gründe, daß sich Prof. Baumgarten in Königsberg, der Mitentdecker der Bacillen, selbst zu der Erklärung veranlaßt sieht:

„Und wenn bei der Tuberculose die eventuelle Uebertragung des Contagiums durch die Athmungsluft aus naheliegenden Gründen in Betracht kommt, so ist es doch

nicht nur nicht bewiesen, sondern sogar sehr unwahrscheinlich, daß durch die Hustenstöße der Phthisiker die Theilchen des fixen Contagiums derart in der Atmosphäre vertheilt werden, daß sie mit der Leichtigkeit von Staubtheilchen direct in die Lungen der in der nächsten Umgebung solcher Kranken lebenden Personen hineindringen können."

Jeder Mensch hat ja in der Luftröhre und in allen ihren Verzweigungen in dem sogenannten Flimmer-Epithelium eine Schutzvorrichtung, welche Schleim und Eindringlinge in die Lunge sehr bald wieder herausbefördert. Die Wirksamkeit derselben läßt sich nach jedem Aufenthalt in einer stark mit Staub erfüllten Atmosphäre, jeder längeren Eisenbahnfahrt u. s. w., an der grauen oder schwärzlichen Färbung des Auswurfs constatiren, in welchem die eingedrungenen Staubpartikelchen sämmtlich enthalten sind. Warum es nun gerade mit den angeblich in der Luft umherwirbelnden Schwindsuchtsbacillen etwas Anderes sein soll, ist durchaus unerfindlich, und für Jeden, welcher einige Kenntniß von den Einrichtungen des menschlichen Körpers besitzt, konnte es nicht überraschend sein, daß alle auf der vorerwähnten Annahme basirenden Experimente, die schon vor der Koch-Baumgarten'schen Entdeckung von Verfechtern der Infectionslehre vorgenommen wurden, nur durchaus negative Ergebnisse hatten.

So ließ z. B. Dr. Tappeiner, um für seine Versuche Verhältnisse zu schaffen, wie sie im menschlichen Leben allenfalls vorkommen können, eine stark schwindsüchtige und sehr viel expectorirende Patientin zwei in einem Kasten befindliche Kaninchen 60 Tage lang regelmäßig anhusten, um damit zu constatiren, ob bei

diesen Hustenstößen der Luft infectiöse, ansteckende Theilchen mitgetheilt würden. Obwohl nun aber — wie es überhaupt bei allen derartigen Versuchen zu beachten ist — Kaninchen eine sehr starke Disposition haben, schwindsüchtig zu werden, erwiesen sich die betreffenden Thiere doch bei der Section als vollkommen gesund.

Da sich somit Alles, was für die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung auf diesem Wege vorgebracht wurde, als hinfällig erwies, so kamen die Infectionslehrer auf die Annahme, daß jene verderblichen Bacillen zugleich mit dem Auswurf auf den Fußboden, in Taschentücher, Spucknäpfe oder dgl. gelangten, nach dem Eintrocknen in die Höhe gewirbelt, und dann zugleich mit dem Staube inspirirt würden.

Diese Annahme konnte um so leichter Wurzel fassen, als ihre directe Widerlegung durch physiologische Experimente aus naheliegenden Gründen so gut wie unmöglich ist. Aber nicht diese letzteren, sondern die klinische Beobachtung ist schließlich das Entscheidende für die Therapie; und es ist ein sehr wesentliches Verdienst des Dr. Brehmer, daß er auch hier durch Feststellung statistischer Daten ein sehr beachtenswerthes Beweismaterial beigebracht hat. Er sagte mit vollem Rechte, daß, wenn schon der einzelne Schwindsüchtige durch seine Auswurfsstoffe so gefährlich für seine Umgebung sein soll, wie es neuerdings behauptet wurde, — daß dann diese Gefahr sich in demselben Grade steigern müsse, als die Zahl der an einem Ort zusammengedrängten Lungenkranken wachse, und daß an einem solchen Orte die gesunde Umgebung viel leichter schwindsüchtig gemacht werden müsse. Von diesem Ge-

sichtspunkt aus befragte er seine schon im ersten Abschnitt erwähnte hundertjährige Statistik über die Sterblichkeit der Einwohner Görbersdorfs an Lungenschwindsucht.

Das Resultat aber war interessant genug, um die weiteste Verbreitung und Beachtung zu verdienen. Brehmer selbst sagt darüber in seinem früher citirten Vortrage:

„Seit 1854 sind in Görbersdorf mehr als zehntausend Schwindsüchtige gewesen. Wie große Massen von sputis haben diese nicht ausgeworfen, theils in die Taschentücher, die doch gewaschen werden mußten, theils auf den Fußboden ꝛc. Wie große Mengen solcher sputa, solcher infectiösen Massen sind daher hier nicht in die Athmungsluft der Einwohner mit fortgerissen worden.*) Bringen sie wirklich das Verderben, das die Infectionslehrer behaupten, so muß am hiesigen Orte die Sterblichkeit der Bewohner an Phthisis seit 1854 größer geworden sein, als sie vorher gewesen ist, wo das tuberculöse Gift noch nicht in der Luft herumwirbelte und sie verpestete.

Was sagt nun unsere hundertjährige Statistik? In den Jahren 1780 bis 1854 starben überhaupt 735 Personen oder pro anno 10,07, und zwar an Lungenschwindsucht und Lungenkrankheit 30 Menschen oder jährlich 0,41.

Seit 1854 bis 1880 sind gestorben zusammen 276 oder 10,2, und zwar an Lungenschwindsucht und Lungenkrankheit 5,0 oder jährlich 0,18.

---

*) Die überdies zum größten Theil schon durch die Art, in welcher sie ihren Lebensunterhalt erwerben, auf sehr häufigen und sehr nahen persönlichen Verkehr mit den Patienten der Dr. Brehmerschen Heilanstalt hingewiesen sind.

Es starben also in Görbersdorf weniger Personen an Schwindsucht, seitdem die eingetrockneten und zu Staub geriebenen sputa als tuberculöses Gift in der Luft herumwirbeln! — Ein guter Beweis gegen die Entstehung der Phthise durch Infection!"

Mit dem Angeführten aber ist die Zahl der triftigen und schwerwiegenden Einwendungen gegen die Uebertragbarkeit der Schwindsucht von Mensch zu Mensch und gegen die behauptete Gefährlichkeit jenes neu entdeckten Bacillus noch keineswegs erschöpft. Zunächst muß es als ein sehr auffälliger Mangel an allgemeinem medicinischen Wissen bezeichnet werden, wenn hier und da nach dem Bekanntwerden der Koch'schen Entdeckung von der Lungenschwindsucht als von einer Infectionskrankheit in dem der Laienwelt geläufigen Sinne gesprochen, und wenn sie in einem Athem mit Milzbrand und Aehnlichem genannt wurde. Von einer Aehnlichkeit mit diesen Krankheiten kann absolut keine Rede sein, denn während von ihnen nothwendig jeder Mensch ergriffen werden muß, der von dem Contagium inficirt worden ist, giebt es gewisse körperliche Zustände — ich nenne hier nur Hypertrophie des Herzens — welche die Möglichkeit einer Erkrankung an Lungenschwindsucht fast mit absoluter Gewißheit ausschließen, und die Anhänger der Infectionslehre selbst müssen ja zugeben, daß durchaus nicht bei Jedem Phthisis entstehe, der sich in unmittelbarem, ja selbst im intimsten Verkehr mit Lungenkranken befindet. Bei der großen Zahl von Schwindsüchtigen, die sich namentlich in den großen Städten befinden — die Sterblichkeit an dieser Krank-

heit erreicht ja fast allgemein 20 % der ganzen Mortalitätsziffer — könnte es ja schon längst kaum noch einen einzigen Menschen geben, in dessen Respirationswege der Verderben bringende Bacillus nicht schon gelangt wäre; trotzdem aber bleibt noch immer die überwiegende Mehrheit verschont, und selbst in Familienkreisen, deren Mitglieder durch die Krankheit eines Angehörigen beständig der drohenden Infectionsgefahr ausgesetzt sind, wird deren Gesundheit nur dann erschüttert, wenn erbliche Dispositionen für das Leiden vorhanden sind. Wie groß und auffällig sind also die Widersprüche dieser Infectionstheorie, und wie gedenkt man mit ihrer Hülfe überhaupt eine Erklärung für die Erblichkeit der Phthisis zu finden? Die Kinder schwindsüchtiger Eltern erkranken ja keineswegs in jenen ersten Lebensjahren, in denen sie durch die Küsse und die beständige unmittelbare Berührung der kranken Eltern unausgesetzt inficirt werden müßten, sondern die ersten Symptome des Leidens zeigen sich bei ihnen gewöhnlich erst nach dem siebzehnten Jahre, beim Eintritt der Geschlechtsreife oder anderer tiefgreifender Veränderungen des Gesammtorganismus. Oft sind dann bereits viele Jahre seit dem Tode der Eltern verflossen. Der Bacillus hätte dann also mehrere Lustren hindurch völlig unschuldig und unschädlich im Körper des betreffenden Individuums gelegen. Kann man ihn dann in der That noch als den eigentlichen Krankheitsbringer und die ausschließliche Ursache der Krankheit betrachten?

Letztere Frage hat sich denn auch den Infectionslehrern, angesichts der nicht zu leugnenden Thatsachen, welche uns täglich ringsumher vor Augen geführt werden,

endlich immer gewaltiger aufdrängen müssen. Sie glaubten eine Antwort darin zu finden, daß sie für das Gedeihen des Bacillus im Menschen das Vorhandensein eines geeigneten „Nährbodens“ voraussetzten, den der gesunde Organismus anscheinend nicht darböte. Ein solcher „Nährboden“, d. h. mit anderen Worten: ein solcher fehlerhafter Zustand des Gesammtorganismus sei durch Erblichkeit übertragbar und damit der hereditäre Charakter der meisten Schwindsuchtsfälle erklärt. — Damit ist man denn glücklich wieder genau auf demselben Punkte angekommen, von welchem Dr. Brehmer vor nahezu dreißig Jahren bereits ausgegangen war, indem man — wenn auch etwas widerwillig — zugiebt, daß denn doch nicht die Bacterien, sondern der Zustand des ganzen Organismus das Ausschlag gebende Moment für die Entstehung der Lungenschwindsucht im Menschen seien. Im völlig normal fungirenden Körper bleiben die Bacillen ganz unschädlich und indifferent, und es kann sich demnach, selbst wenn man die Richtigkeit der Infectionstheorie zugeben wollte, für die Therapie nur darum handeln, den infectiösen Stoffen den Nährboden, dessen sie zur Weiterentwickelung bedürfen, zu entziehen, — den fehlerhaften Zustand des Gesammtorganismus zu heben und zu bessern. Genau das Nämliche aber bezeichnete Dr. Brehmer schon in den fünfziger Jahren als den Zweck und den Erfolg seiner Behandlungsweise, und wenn sich auch unzweifelhaft in der nächsten Zeit die Versuche wiederholen werden, jenen neu entdeckten, gefürchteten Bacterien durch Inhalationen von desinficirenden Stoffen zu Leibe zu gehen, so sagt

sich doch jeder einsichtige Mediciner schon heute, daß selbst ihre vollständige Vernichtung als eine Heilung des betreffenden Patienten nicht betrachtet werden könnte, so lange der „Nährboden" noch vorhanden ist, der schon in der nächsten Stunde durch neue Infection abermalige Erkrankung herbeiführen könnte. So laufen denn alle logischen Folgerungen, die man aus Koch's Entdeckung ziehen könnte, in letzter Linie nur darauf hinaus, daß Brehmer mit der Anwendung seiner Heilmethode das einzig Richtige getroffen hatte, und die gewaltige Zahl von Heilungen, welche er in den letzten Jahrzehnten erzielt hat, obwohl auf das Vorhandensein von Bacterien durchaus keine Rücksicht genommen wurde, und obwohl seine Patienten in der von ihm geleiteten geschlossenen Heilanstalt stets in enger Berührung mit einander blieben, beweist wohl am besten, daß die Furcht vor dem ansteckenden Charakter der Lungenschwindsucht eines jener Schreckgespenster ist, die man getrost in das Gebiet medicinischen Aberglaubens verweisen darf. —

Ueber die Wahl eines Winteraufenthalts. Curort oder Heilanstalt.

Es dürfte durch das vorher Gesagte zur Genüge dargethan sein, daß für alle diejenigen Patienten, welche nicht nur eine flüchtige Besserung, einen rasch vorübergehenden Stillstand, sondern eine Heilung ihres Leidens erstreben, die zeitweilige Uebersiedelung in die von Schwindsucht freie Zone die vornehmste und unerläßliche

Anforderung ist. In der That sind auch nur Wenige so fest und unlöslich an die heimische Scholle gekettet, daß ihnen ein Losreißen aus den gewohnten Verhältnissen für einen gewissen Zeitraum ganz unmöglich wäre. Die überwiegende Mehrzahl derjenigen, welche das damit allerdings nothwendig verbundene Geldopfer für unerschwinglich hält und unter dem Druck dieser Befürchtung nur zu oft die rechte Stunde zur Rettung ungenutzt vorübergehen läßt, leidet eben nur an jenem Mangel von Einsicht, der gerade den sogenannten vorsichtigen und gewissenhaften Leuten häufig genug im Leben verhängnißvoll wird. Sie bedenken nicht, daß ihr jahrelanges Siechthum, ihre dauernde Erwerbsunfähigkeit und ihr frühes Hinscheiden ihnen selbst und ihren Angehörigen unendlich viel größere Lasten auferlegen muß, als eine einmalige Geldausgabe, die sich nicht nur überreich verzinst, sondern hundertfach ersetzt durch wieder gewonnene Gesundheit, neuen Lebensmuth und gestärkte Arbeitskraft. Keine Sparsamkeit ist so übel angebracht und gleicht so sehr der leichtsinnigen Verschwendung unserer alleredelsten Güter, als diejenige, welche sich auf Kosten der leiblichen Gesundheit erhält und für die nächste Minute den Pfennig rettet, damit sie am kommenden Tage um den Thaler Mangel leidet.

Darum möge sich jeder Lungenkranke, der zur Erkenntniß seines Leidens gekommen ist, und der sich vor die gebieterische Nothwendigkeit gestellt sieht, die energischsten Maßregeln zur Bekämpfung desselben zu ergreifen, erst alle wahrscheinlichen Consequenzen mit voller Deutlichkeit vor die Seele führen, ehe er um der scheinbaren Größe des Opfers willen auf den Weg zur Rettung ver-

zichtet! — Ich betone noch einmal, daß derselbe gar nicht früh und eilig genug eingeschlagen werden kann. Jeder Tag des Zögerns kann ein Tag des Verhängnisses werden; und nirgends hat das traurige „Zu spät!“ einen so schauerlichen, hoffnungslosen Klang, als wenn wir selbst es uns mit bitterem Vorwurf an der Schwelle des Grabes zurufen müssen.

So schnell nun aber jeder vernünftige Arzt und jeder einsichtsvolle Patient die Frage entscheiden wird, ob er zur Erreichung einer Heilung den heimischen Boden und die gewöhnlichen Verhältnisse für Monate verlassen müsse, so schwer fällt ihm in den meisten Fällen die befriedigende Lösung des Zweifels, wohin er denn nun seine Schritte zu richten habe. Die Zahl der Orte, welche sich in ihren Ankündigungen und Prospecten specifische Wirkungen gegen die Lungenschwindsucht zuschreiben, und welche von Aerzten empfohlen werden, ist ja Legion. Rathlos steht ihnen der Leidende gegenüber, und bei seinem Mangel an eigener Erfahrung, wie bei der Unmöglichkeit, wirklich Zuverlässiges und Begründetes über die Vorzüge des zufällig zuerst empfohlenen Ortes zu erfahren, ist er zumeist gezwungen, blindlings dem Vorschlage eines Hausarztes oder eines guten Freundes, resp. den Anpreisungen eines Prospectes oder einer Zeitungsannonce zu folgen, und sich einem Orte anzuvertrauen, von dem er vorher kaum den Namen gehört hat, und über den ihm schwerlich Jemand eine auf wirklicher Urtheilsfähigkeit beruhende Meinung äußern konnte.

Viele meiner Leser werden mir mit verwunderter Miene einwenden, ob denn die Empfehlung eines Ortes

durch einen Arzt nicht die beste Gewähr für seine Vorzüge und heilbringenden Eigenschaften sei. Leider bin ich auf Grund meiner Erfahrungen gezwungen, diese Frage für die Mehrzahl der vorkommenden Fälle (es handelt sich für mich natürlich nur um die Schwindsuchtsbehandlung) zu verneinen. Nur die wenigsten Aerzte haben sich ja aus eigener gründlicher Anschauung ihre Meinung über diesen oder jenen Ort gebildet, und keiner von ihnen — selbst der bedeutendste nicht — ist in der Lage, aus der Ferne die Eigenthümlichkeiten, Vorzüge und Nachtheile eines ihm unbekannten Ortes auch nur annähernd richtig zu schätzen. Viele Mediciner haben eine persönliche Vorliebe für diese oder jene Gegend, andere fühlen sich durch persönliche Beziehungen mit einem irgendwo als Badearzt fungirenden Collegen zur Bevorzugung desselben veranlaßt, und noch andere handeln bei ihren Empfehlungen aus vollster und bester Ueberzeugung, aber leider ohne genügende selbstgewonnene Kenntniß der einschlägigen Verhältnisse. Da aber ein Mißgriff in der Wahl des Aufenthaltes, von welchem der Kranke seine Wiederherstellung erwartet, nur zu leicht verhängnißvoll werden kann, so scheint es mir unbedingt geboten, dem großen Publicum einmal die Gesichtspunkte darzulegen, aus denen sich von vornherein ein allgemeines Urtheil über die Unzahl der in Betracht kommenden Orte gewinnen läßt, und deren Beobachtung für die Wahl eines Aufenthalts dringend geboten ist.

Als unverrückbare Grundlage sollte man zunächst festhalten, daß der Ort innerhalb der schwindsuchtsfreien Zone, also jenseits jener Höhengrenzen gelegen sei, die

ich in dem ersten Abschnitt angegeben habe. Die Wichtigkeit dieses Punktes ist bereits genugsam betont worden, und so lange man im Stande ist, für seine Ausschlag gebende Bedeutung mit so wuchtigem statistischen Material einzutreten, wie es Dr. Brehmer gethan hat, so lange kann man alle Einwendungen (die übrigens fast durchweg von den in ihrer Existenz gefährdeten, niedriger gelegenen Cur- und Badeorten ausgehen) als völlig unerweisbar und unberechtigt getrost bei Seite lassen. Mindestens aber wird doch Jeder zugeben müssen, daß ebenso, wie es besser ist, das Wechselfieber in einer Gegend zu behandeln, die vom Wechselfieber frei ist, als in einer solchen, die Wechselfieber erzeugt, auch die Schwindsucht eher in einer immunen Gegend zur Heilung kommen muß, als dort, wo die Schwindsucht mit furchtbarer Regelmäßigkeit die ärgsten Verherungen anrichtet. Hält man aber an der Immunität als erster Nothwendigkeit fest, so kommen damit beinahe alle zu Winterkuren eingerichteten Bäder und die klimatischen Curorte des Südens von vornherein in Wegfall. In ihnen läßt sich im Allgemeinen auf eine flüchtige Erholung, einen kurzen Aufschub des traurigen Ausgangs hoffen, aber nicht auf eine Heilung, eine völlige Wiederherstellung, wie sie doch wohl jedem Kranken als das begehrenswertheste Ziel vorschwebt. Selbstverständlich soll damit keineswegs in Abrede gestellt werden, daß auch im Süden Heilung von Schwindsucht in einzelnen Fällen erreicht worden ist. Heilt doch die Phthisis, trotz ihrer Neigung zu tödtlichem Ausgange, manchmal auch ohne jedes Zuthun des Menschen. Schon Dr. Brehmer konnte sich ja, als seine Lehre von

der Heilbarkeit der Schwindsucht von den Aerzten noch fast verhöhnt wurde, auf die Thatsache berufen, daß bei Sectionen mitunter zur Ueberraschung der betr. Physiologen Fälle von „geheilter Schwindsucht" constatirt worden seien. Daß sich solche „Wunder" im Süden ebensogut als anderswo vollziehen können, ist selbstverständlich. Trotz der Seltenheit dieser Fälle aber ist die Vorliebe und das blinde Vertrauen namentlich in die Heilwirkungen des „ewigen Sonnenscheins" im lachenden Italien so groß, daß jeder bemitteltere Patient noch immer dahin zuerst seine sehnsüchtigen Blicke richtet; und ich halte es mit Rücksicht darauf nicht für überflüssig, weiter unten auf die angeblichen Vorzüge dieses Wunderlandes etwas ausführlicher einzugehen. Hier möge nur noch einmal wiederholt werden, daß es für Schwindsüchtige, die auf eine vollständige und möglichst schnelle Genesung rechnen, ebensowenig in Betracht kommen sollte, wie ein unterhalb der Immunitätsgrenze gelegener Ort in irgend einem anderen Lande.

Ist also schon durch die natürliche Begrenzung der schwindsuchtsfreien Zone eine Beschränkung für die Wahl des Aufenthaltsortes gegeben, so ziehen sich die Linien dieser letzteren noch enger, wenn man zugleich auch das Vorhandensein aller anderen, für die wirksame Behandlung der Phthisis in Betracht kommenden Momente zur Bedingung macht. Welcher Art aber diese anderen Momente sein müssen, wird sich in wenigen Sätzen klarlegen lassen.

Der berühmte Kliniker Prof. Felix von Niemeyer sagt in Bezug auf die Schwindsüchtigen in einer

seiner Schriften: „Die Hauptsache bleibt es jedenfalls, daß die Kranken, wo sie sich auch befinden, verständig leben und unter der Aufsicht eines verständigen Arztes stehen!“

Mit dieser letzteren Forderung aber hat er gerade denjenigen Uebelstand berührt, an welchem fast alle zur „Cur“ für Lungenkranke empfohlenen Orte kranken. Es fehlt in ihnen an der bis in's Einzelne gehenden Aufsicht des Arztes, an der strengen, niemals nachlassenden Controle der ganzen Lebensweise des Kranken und an der Möglichkeit, das Verhalten des Letzteren fortwährend so zu regeln und zu beeinflussen, als es für die Erreichung günstiger Resultate unbedingt erforderlich ist. — Wie sehr noch in manchen ärztlichen Kreisen die hohe Wichtigkeit gerade dieses Umstandes unterschätzt wird, beweist die befremdliche Thatsache, daß häufig genug Lungenkranke in ein beliebiges, jenseits der Immunitätsgrenze gelegenes Gebirgsdorf geschickt werden, um sich hier auf Grund einiger allgemeiner Verhaltungsmaßregeln, die man ihnen mitgegeben hat, um die Besserung ihres Gesundheitszustandes zu bemühen. Daß diese Besserung nicht nur auszubleiben pflegt, sondern daß der Patient von solchen Selbstcuren oft kränker zurückkehrt, als er sie begonnen hat, ist wahrlich mehr als hinreichend erklärlich, wenn man sich vergegenwärtigt, wie großen Gefahren er durch die Sorglosigkeit seines Rathgebers ausgesetzt worden ist.

Der Geh. Sanitäts-Rath Dr. Scholz schreibt: „Auch muß ich eines Irrthums erwähnen, welchen oft die Aerzte begangen haben und noch begehen, wenn sie einen Schwindsüchtigen in hoffnungsvoller Erwartung

der Heilsamkeit des Gebirgsklimas an irgend einen beliebigen über 1500 Fuß hoch gelegenen Ort schicken. Hier ist der Kranke sich ganz selbst überlassen, er macht also sicher Fehler in Diät und Verhalten und kann dann vielleicht nur mit großer Mühe den Arzt erlangen. Die gehoffte Genesung wird gerade der Grund zu seinem Tode, wie sich das schon oft ereignet hat. Man wolle vom ärztlichen Standpunkt aus doch bedenken: nicht die Luft in der von Tuberculose freien Zone eo ipso ist das Heilmittel, sondern die geschickte Anwendung derselben unter gleichzeitiger strenger Berücksichtigung aller übrigen, diesen Kranken heilsamen Maßregeln.

Der citirte Schriftsteller hat hier die Mißstände eines solchen beliebigen Gebirgsaufenthalts noch sehr schonend berührt; denn in Wirklichkeit sind dieselben immer derart, daß es ein schweres und nicht wieder gut zu machendes Unrecht ist, einen Schwindsüchtigen dazu zu ermuthigen. Von der Durchführung irgend einer rationellen, den Verhältnissen des Individuums genau angepaßten Therapie kann ja bei dieser Selbstbehandlung selbstverständlich gar keine Rede sein, und wenn auch vielleicht in allen vermeintlichen Hauptsachen die Weisungen des heimischen oder des an Ort und Stelle vorhandenen Arztes befolgt werden, so verstößt der Patient doch ohne jeden Zweifel in tausend Nebendingen, die in ihrer Gesammtheit von erdrückendem Gewicht sind, so gewaltig gegen das Zweckmäßige und Richtige, daß er froh sein muß, wenn sich nicht bald die verhängnißvollsten Folgen fühlbar machen. Sein Verhalten ist ja durch nichts zu controliren, und Jeder, der häufiger mit Lun-

genkranken verkehrt hat, weiß zur Genüge, wie sehr dieselben stets geneigt sind, ihren Zustand zu überschätzen und ihre Kräfte in Verderben bringender Weise auf die Probe zu stellen. Ein Arzt ist bei einem solchen „Gebirgsaufenthalt“ nur selten in unmittelbarster Nähe zu erreichen, und wenn dies wirklich der Fall ist, so ist er unbedingt durch seine ausgedehnte anderweite Praxis und durch seinen Mangel an speciellen Erfahrungen auf dem Gebiete der Schwindsuchtsbehandlung wenig geeignet, wirklich das zu bieten, dessen der Patient bedarf. Auch fehlt ihm jede Möglichkeit, den Letzteren zur strengen Innehaltung aller seiner Vorschriften zu veranlassen, und die Uebertretungen, die ihm ja zumeist unbekannt bleiben, auf der Stelle zu rügen. Wird der Leidende nun gar bettlägerig, und das ist ein Fall, auf den er in jedem Augenblick gefaßt sein muß, so geräth er in die trostloseste und bedenklichste Situation von der Welt, denn man ist an seinem Aufenthaltsorte auf Bett- und Zimmer-Curen selbstredend durchaus nicht eingerichtet, und die Unzweckmäßigkeit der Behandlung, welcher er sich nothgedrungen unterwerfen muß, kann nicht verfehlen, ihm weitere schwere Nachtheile zu bringen.

Es ist wirklich kaum verständlich, wie dieselben Aerzte, die für den Kranken, so lange er sich in der Stadt in ihrer Behandlung befindet, eine unausgesetzte ärztliche Behandlung für unbedingt erforderlich halten, ihren Patienten plötzlich mit allgemeinen Verhaltungsmaßregeln an einen beliebigen Ort senden, und den ärztlichen Beistand gerade dann für unnöthig erklären können, wenn er unzweifelhaft am allernothwendigsten wäre! —

Leider aber ist es nur allzu oft der Fall; und wenn der verhängnißvolle Fehler auch häufiger bei der Wahl eines Sommeraufenthaltes als desjenigen für eine Wintercur vorkommt, so war es darum doch nicht überflüssig, auch an dieser Stelle wieder mit allem Nachdruck auf seine hochgradige Bedenklichkeit aufmerksam zu machen.

Außer diesen überhaupt ungeeigneten Orten aber kommt noch eine ganze Reihe anderer wirklicher oder angeblicher Heilstätten bei der Wahl eines Winteraufenthaltes für den Lungenkranken in Betracht. Mit besonders prunkvollen Worten und in meist recht verlockender Weise kündigen sich da zunächst in ihren Prospecten jene sogenannten „Höhen-Curorte" an, die mit dem Hinweis auf ihre Eigenschaft als klimatischer Curort und auf ihre von der Natur begünstigte Lage, auf die vorhandene Anzahl gut eingerichteter Hotels und Pensionen, die ununterbrochene Anwesenheit eines oder mehrerer Badeärzte und auf die Gelegenheit zu mannigfachen Zerstreuungen scheinbar Alles erschöpfen, was einem Lungenkranken begehrenswerth und zweckdienlich erscheinen mag. Daß auch ihnen eine der wichtigsten Grundbedingungen für die rechte Behandlung des Leidens fehlt, vermag freilich nur der einsichtige Kliniker oder derjenige zu erkennen, der im Stande gewesen ist, aus eigener Erfahrung und eigenen Beobachtungen Vergleiche zu ziehen zwischen ihnen und jener dritten Klasse von Heilstätten, die weiter unten Erwähnung finden werden.

Auch auf diese Höhen-Curorte — und wären es selbst die meist gepriesenen — findet nämlich im vollsten Umfange Dasjenige Anwendung, was ich schon oben über

die schwerwiegenden Nachtheile eines Mangels an streng durchgeführter ärztlicher Dictatur gesagt habe. Ohne diese ärztliche Dictatur aber läßt sich eine tiefeingreifende Stoffwechselcur, wie sie das Brehmer'sche Heilverfahren (das ja überall in diesen Curorten nachgeahmt wird) bedingt, nicht durchführen, und der geschickteste Arzt kann kaum auf günstige Erfolge seiner Behandlung rechnen, wenn er nicht zugleich die Macht besitzt, den Patienten zur strengen Innehaltung einer zweckentsprechenden Lebensweise auch in den scheinbar unwesentlichsten Dingen und auch dann zu zwingen, wenn seine Anordnungen den Gewohnheiten, Wünschen und Bequemlichkeitsbedürfnissen des Kranken geradezu zuwiderlaufen. Daß die Ausübung eines solchen Zwanges in allen sogenannten Höhen-Curorten rein unmöglich ist, wird Jeder zugeben, der die Verhältnisse eines solchen Ortes kennt. Die Patienten wohnen zerstreut in Hotels und Pensionen. Die Eigenthümer der letzteren haben an ihnen kein anderes Interesse als dasjenige, möglichst viel Geld zu verdienen. Jede Extravaganz des Curgastes, jede Ueberschreitung der ärztlichen Weisungen ist gewöhnlich danach angethan, dem Hotelwirth einen pecuniären Vortheil zu bringen, und er wird darum stets nur zu gern bereit sein, solchen Ueberschreitungen Vorschub zu leisten. Die Aerzte vermögen darauf trotz des besten Willens keinen Einfluß zu üben; denn immer befinden sie sich den Pensionsinhabern und Hotelwirthen gegenüber selbst in einer abhängigen Stellung. Auch bleiben ihnen die meisten Fehler der Kranken verborgen, weil sie angesichts der getrennten Wohnungsverhältnisse keinerlei Controle zu

üben vermögen. Man muß es aber selbst gesehen und beobachtet haben, um es glaubwürdig zu finden, wie sehr jeder Schwindsüchtige zu seinem eigenen schweren Nachtheil bereit ist, den behandelnden Arzt zu hintergehen, seine Vorschriften als überflüssig zu betrachten, und sich einzureden oder von anderen Kranken — die immer Alles sehr genau zu wissen pflegen — einreden zu lassen, daß sein Zustand die ihm gebotenen Vorsichtsmaßregeln noch gar nicht nothwendig mache. — Selbst der vernünftigste Patient ist davon nicht ganz frei, und für schwache, unreife Naturen ist dieser Mangel an Selbstbeherrschung gewöhnlich die Klippe, an welcher sie rettungslos zu Grunde gehen. Hier ist ein gewisser Zwang nothwendig, wenn nicht auf der andern Seite jedes Bemühen fruchtlos bleiben soll; und es ist an und für sich schon bedenklich genug, daß jedem der sogenannten klimatischen oder Höhen-Curorte die Möglichkeit eines solchen Zwanges fehlt. Schlimmer aber noch ist es, daß alle diese Orte nebenbei selbst die gefährlichsten Versuchungen darbieten, denen auch die charakterfesteren unter den Kranken schließlich mehr oder weniger unterliegen. Alle diese Heilstätten — und gerade die berühmtesten von ihnen in allererster Linie — sind ja nicht ausschließlich für Kranke, sondern auch zum Vergnügungs- und Erholungs-Aufenthalt für Gesunde eingerichtet, und es ist darum Fürsorge für eine Menge von „Zerstreuungen" getroffen, denen sich wohl nur sehr wenige Patienten auf die Dauer fernhalten werden. Da giebt es Rauch- und Billard-Salons, Spielzimmer, Bälle, Dilettanten-Vorstellungen, gemeinschaftliche Ausflüge mit

Tanz-Vergnügungen und Heimkehr in später nächtlicher Stunde und was der scheinbar ganz harmlosen Unterhaltungen mehr sind. Keiner hält es für eine besondere Sünde gegen seine Gesundheit, einmal an diesem oder jenem Amusement theilzunehmen, und Keiner hat eine Ahnung davon, daß die lange Kette kleiner Uebertretungen, an die er sich bald genug gewöhnt hat, Alles wieder in Frage stellt, was er etwa durch die guten Eigenschaften des Ortes gewinnt. Die Klagen über erfolglose Curen an Höhen-Curorten der Immunitätszone würden sich gewaltig verringern, wenn die Patienten selbst weniger Fehler begingen; aber man darf diesen armen Leidenden aus ihren Verstößen keinen Vorwurf machen, da sie die Mehrzahl derselben unwissentlich begangen haben und in den übrigen Fällen einer Versuchung unterlegen sind, die stärker war als ihre durch den krankhaften Zustand überhaupt erschütterte Selbstbeherrschung.

Die Wurzel des Uebels steckt hier nicht in den Schwindsüchtigen, sondern in den Einrichtungen des Ortes selbst, und so lange diese in der alten Weise fortbestehen, werden auch diejenigen Kranken, die mit dem Bewußtsein der Gefahr und mit den besten Vorsätzen ankommen, noch ebensoviel sündigen als ihre Vorgänger.

Daß diesem Mißstande aber abzuhelfen sei, und zwar in der wirksamsten Weise, das hat Dr. Hermann Brehmer schon vor mehr als zwei Jahrzehnten durch die Einrichtung seiner geschlossenen H e i l a n s t a l t bewiesen, in der nicht nur die Versuchung zu Extravaganzen und leichtsinnigen Verstößen gegen die Anforderungen des Heilverfahrens in Wegfall kamen, sondern in der diese

Verstöße überhaupt so gut wie unmöglich gemacht wurden. Seitdem hat die Erfahrung bewiesen, und es ist von den bedeutendsten ärztlichen Autoritäten anerkannt worden, daß eine Therapie wie die Brehmer'sche nur in einer Heilanstalt mit begründeter Hoffnung auf einen günstigen Erfolg durchzuführen sei, weil nur dadurch dem behandelnden Arzt die Möglichkeit in die Hand gegeben werde, den Patienten in seiner ganzen Lebensweise genau zu controliren, seine Spaziergänze, seine Diät, sein Verhalten streng nach den Bedürfnissen des Individuums zu regeln, und bei jeder Uebertretung oder Nichtbeachtung einer Vorschrift, von der er ja bei der Natur der vorhandenen Einrichtungen sogleich Kunde erhält, durch eindringliche Vorstellungen der möglichen oder wahrscheinlichen Folgen einer Wiederholung vorzubeugen.

Obwohl man den Gedanken an eine so beschaffene Heilanstalt für Lungenkranke durchaus nicht mit dem Bilde eines Gefängnisses oder eines Spitals in Verbindung zu bringen braucht, ist es doch an und für sich keineswegs verwunderlich, wenn die meisten Kranken sich von der volltönender und einschmeichelnder klingenden Bezeichnung „Höhen-Curort" viel lieber gefangen nehmen lassen. Auch soll durchaus nicht behauptet werden, daß es nicht an diesen letzteren Orten zumeist wesentlich amüsanter wäre, als in einer Heilanstalt nach Brehmer'schem Muster; aber meines Erachtens thäten diejenigen Patienten, denen das Vergnügen in erster und die Gesundheit erst in zweiter Linie steht, sehr viel besser, überhaupt an dem heimischen Wohnorte zu bleiben, wo ihnen doch sicherlich die meiste Unterhaltung geboten ist, und nicht erst sich

selbst oder ihren Angehörigen Geldopfer aufzuerlegen, die doch fast mit Gewißheit als unnütze angesehen werden können!

Der Uneingeweihte könnte sich fragen, warum denn alle die zahlreichen Aerzte, die nach dem Bekanntwerden der in der Brehmer'schen Heilanstalt zu Görbersdorf erzielten Erfolge zu der Höhentherapie bekehrt wurden und diese an den verschiedensten Orten zu üben begannen, — warum alle diese Aerzte nicht Heilanstalten nach Görbersdorfer Muster, sondern nur Höhen-Curorte mit getrennten Hotels und Pensionen in's Leben zu rufen suchten. Die Antwort auf diese Frage aber ist sehr leicht gefunden! — Zur Gründung eines Curorts bedarf es keines anderen Mittels als einer geschickten Reclame; die Hotels und Pensionen finden sich ohne Unkosten für den Arzt ganz von selbst mit den ersten Curgästen ein, und der Herr Doctor läuft, selbst wenn die beabsichtigte „Gründung" mißlingt, in materieller Hinsicht nicht die geringste Gefahr. Die Entstehungsgeschichte sehr vieler Höhen-Curorte ist denn auch der beste Beweis für die Richtigkeit dieser Auslegung. Junge Aerzte, die womöglich noch gar keine öffentliche Praxis gehabt hatten und die von der Schwindsuchtstherapie nichts Anderes wußten als das Dürftige, was aus der Studienzeit in ihrem Gedächtniß haften geblieben war, verfielen plötzlich auf die Idee, an irgend einem über 1500 Fuß hoch gelegenen Orte, dessen speciellere klimatische und topographische Eigenschaften sie gar nicht zu beurtheilen verstanden, einen „Höhen-Curort" zu gründen, und wenn sie es zu Stande gebracht hatten, diesen oder jenen Arzt einer großen Stadt für sich zu gewinnen,

vielleicht auch einen unternehmungslustigen Hotelier zu finden, der die nöthigen Capitalien für die unvermeidlichen Zeitungs-Annoncen und Zeitungs-Artikel vorstreckte, so blühte plötzlich an einer ganz ungeahnten Stelle einer jener Luftcurorte auf, von denen heute leider mehr als zu viele vorhanden sind.

Eine Heilanstalt aber, und namentlich eine Heilanstalt, die Brehmer's Muster-Sanatorium Concurrenz machen soll, läßt sich nicht auf so einfache Weise in's Leben rufen. Dazu bedarf es nicht nur eines sehr bedeutenden Capitals, sondern noch viel mehr eines ärztlichen Scharfblicks und einer Summe von Erfahrungen, die aus sehr naheliegenden und begreiflichen Gründen nur das Product tiefer, umfassender Studien und langjähriger Specialthätigkeit sein können. Wo man vermessen genug war, Sanatorien unter der Leitung ganz unerfahrener Aerzte begründen zu wollen, die es für ein Leichtes hielten, Brehmer's Methode zu copiren, da gelangte man zu Schöpfungen von so handgreiflicher Unvollkommenheit und Naivetät, daß es wirklich der ganzen Kurzsichtigkeit und Sorglosigkeit des großen Publicums bedurfte, um diesen „Heilanstalten" immer noch eine gewisse Anzahl von Patienten zuzuführen.

Der Tübinger Professor Jürgensen sagt in Ziemssen's „Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie", nachdem er sich darüber ausgesprochen hat, daß Brehmer's Gedanke ein richtiger und glücklicher gewesen sei, und daß die theoretische Grundlage seines Verfahrens ebenso gesichert sei, als dessen praktische Erfolge zweifellos fest-

ständen, am Schlusse seiner betreffenden Auseinandersetzung:

„Der Ernährungszustand der Lungenkranken unterliegt so großen Schwankungen, daß bestimmte, allezeit gültige „Curregeln“ nicht aufgestellt werden dürfen. . . . Ich will nur darauf hinweisen, daß bei Kranken dieser Art mehr noch als sonst daran festgehalten werden muß, daß man langsam vorgehe und nicht durch zu starke Eingriffe eine manchmal nicht wieder gut zu machende Zerrüttung der Constitution herbeiführe. Stoffwechselcuren verlangen eine sichere und geübte Hand!“

Diese „sichere und geübte“ Hand aber fehlt den Dirigenten jener Heilanstalten leider nur allzu sehr, und wenn die heilkräftige Natur der Immunitätszone auch gütig genug ist, manchen der in ihrer Behandlung befindlichen Schwindsüchtigen während jener Jahreszeiten, wo sie nicht auf die mit haarsträubender Unzweckmäßigkeit eingerichteten Räume der Anstalt oder die nicht einmal den elementarsten Anforderungen genügenden „Anlagen“ angewiesen sind, Besserung oder Genesung zu bringen, so sind dafür zumeist die Kranken, die sich daraufhin zu einem Winteraufenthalt entschließen, desto schlimmer daran. Daß für einen solchen, — wenn auch während der strengen Jahreszeit die Vortheile der Immunitätszone gebührend ausgenutzt werden sollen — ganz besondere, umsichtige und bis ins Detail wohlberechnete Einrichtungen getroffen sein müssen, davon scheinen ja die meisten jener Herren kaum eine Ahnung zu haben, und so kommt es, daß Phthisiker oft mit dem besten Vertrauen, aber mit dem schlechtesten Erfolge an Orten überwintern, wo sie

durch den Mangel an geeigneten Aufenthaltsräumen innerhalb und an Schutz gewährenden Anlagen und Nadelholzwaldungen außerhalb des Hauses schlimmer daran sind, als in irgend einer Stadt.

Alles das sind Momente, über die sich ein Lungenkranker genau unterrichten sollte, ehe er sich einem Orte anvertraut. Er gebe von vornherein den Gedanken auf, außerhalb der immunen Zone völlige und nicht zu langsame Genesung zu finden; er ziehe den Aufenthalt in einer geschlossenen Heilanstalt unbedingt demjenigen in einem Curorte vor, und er vergewissere sich auch bei der Wahl der ersteren genau, ob 1) der leitende Arzt durch lange Praxis auf dem ausschließlichen Gebiet der Schwindsuchtsbehandlung über genügende Erfahrungen verfügen kann, ob 2) die Anstalt eine hinreichende Anzahl von geräumigen, gut ventilirten Localitäten besitzt, in denen ein bequemer und Gesundheit fördernder Aufenthalt auch bei ungünstigen Witterungsverhältnissen möglich ist, ob 3) die Park- und Tannenwaldanlagen dem Bedürfniß des Phthisikers entsprechen*) und ob endlich 4) das Vorhandensein immergrüner Nadelholzwälder das Spazierengehen im Freien zu jeder Winterszeit ermöglicht.

Hoffentlich gelingt es mir, die hohe Wichtigkeit aller dieser Anforderungen in der kurzen Beleuchtung einiger vorzugsweise besuchter Orte, die ich in den folgenden Abschnitten versuchen werde, praktisch zu erweisen.

---

*) Ich werde diesen hochwichtigen Punkt noch in einem der späteren Abschnitte ausführlicher erörtern. Der Verfasser.

Ein Winter in Italien.

Wenn man irgend einem Menschen — sei er nun jung oder alt, gesund oder krank — ohne die Anführung weiterer Zweckmäßigkeitsgründe — die Wahl lassen wollte zwischen einem Aufenthalt an dem lieblichsten Punkte Deutschlands, und demjenigen an einer ihm völlig unbekannten Stelle Italiens, so könnte es wohl kaum einem Zweifel unterliegen, daß er sich ohne jedes Bedenken für das Letztere entscheiden würde. Das Wort Italien hat eben von jeher, und namentlich für deutsche Ohren, einen zauberhaft verlockenden Klang gehabt, und seitdem durch Goethe's unsterbliche Reisebriefe in allen Schichten der Bevölkerung mehr oder weniger bestimmte Vorstellungen von den zahllosen Reizen und Wundern der Apenninen-Halbinsel geweckt worden sind, seitdem es beinahe zu einer Forderung des guten Tons geworden ist, über die Kunstschätze der Ufficien und des Vatican aus eigener Anschauung sprechen zu können, seitdem hat sich auch der Ruf und die Besucherzahl der italienischen Curorte beinahe mit jedem Jahre gesteigert. Der Kranke, der mit trübem Blick von dem Zimmer der heimathlichen Stadt aus hinaufschaut in den bleigrauen Octoberhimmel und sich fröstelnd neben dem Ofen zusammenkauert, glaubt schon ein Vorgefühl der Genesung zu verspüren, wenn er sich in die Hoffnung vertieft, binnen Kurzem im lachendsten Sonnenschein unter unveränderlich tiefblauem Firmament und umwogt von berauschenden Wohlgerüchen auf dem geheiligten Boden des alten Römer-

reiches dahin wandeln zu dürfen. Sonnenschein und Wärme, das sind die beiden großen Schlagworte, die ihn sofort für sich gewinnen, und die eine Frage, worin denn ihre specifischen Heilwirkungen eigentlich bestehen sollen, gar nicht erst in ihm aufkommen lassen. Den Meisten ist die Vorstellung eines Aufenthaltes in Italien gleichbedeutend mit der Vorstellung einer ununterbrochenen Reihe der erquickendsten Frühlingstage, der erhabensten Naturgenüsse und der reinsten Freuden, unter deren andauernder Einwirkung die ersehnte Genesung endlich nicht ausbleiben kann. Wenn die Wirklichkeit diesen nur zu begreiflichen Bildern der Phantasie auch nur annähernd entspräche, wenn die thatsächlichen Resultate, welche in italienischen Curorten erzielt werden, so hochfliegende Hoffnungen auch nur halbwegs rechtfertigten, — wahrlich, ich würde der Letzte sein, der eine Mahnung vor zu weiten Reisen und zu großen Geldopfern erhöbe. Aber mit der Schönheit der Natur, in die man einen Lungenkranken versetzt, mit dem Sonnenschein und mit der Wärme ist es nun einmal nicht gethan. Ein vorübergehender Einfluß auf die Gemüthsstimmung des Patienten ist von ihnen allerdings fast immer zu erwarten, und ich bin weit davon entfernt, die Bedeutung dieser letzteren für das physische Wohlbefinden zu unterschätzen, aber zur Herbeiführung einer Genesung genügt das nicht, und die Selbsttäuschung, in welche sich mancher Schwindsüchtige bei solchen scheinbar erfolgreichen Curen im Süden einwiegt, zerfällt rasch und grausam genug bei der Rückkehr in die rauhere Heimath. Daß die Hitze an sich durchaus keinen heilenden Einfluß auf die Phthisis übt, beweist die Thatsache, daß

in Algier die Lungenschwindsucht ein Drittel aller Todesfälle herbeiführt, und daß die Krankheit selbst in den gepriesensten Curorten des Südens unter den Eingeborenen nicht seltener vorkommt, als an anderen Orten. Wie aber kann man von einem Klima, welches nicht einmal die in ihm geborenen, von Haus aus gesunden Individuen vor Erkrankung zu schützen vermag, die Erwartung hegen, daß es Kranke heilen solle! Rathen doch die dortigen Aerzte selbst zur Abreise, sobald die Hitze stärker wird. Und auf die etwaigen Wirkungen des Klimas ist der Patient ja im Süden ausschließlich angewiesen; von einer ärztlichen Behandlung in jenem Sinne des Wortes, wie ich sie für Phthisiker allein gelten lassen möchte, kann nirgends die Rede sein, denn man lebt eben überall in Hotels und Pensionen und nirgends in geschlossenen Sanatorien. Welchen Vortheil kann man sich also von der Versetzung des Kranken in eine nicht schwindsuchtsfreie Gegend versprechen? — Genau denselben, den man aller Wahrscheinlichkeit nach erzielt haben würde, wenn man den Leidenden in einem beliebigen Nadelholzwalde seiner Heimath unter guter Pflege und bei geeignetem Verhalten hätte überwintern lassen, nämlich eine kleine Verzögerung im Fortgang des Leidens, vielleicht sogar einen kurzen Stillstand, der gewöhnlich sehr bald nach der Zurückversetzung in die alten Verhältnisse dem von Neuem beginnenden Zerstörungsprocesse weicht. Aber das sind noch die günstigen Fälle, die keineswegs als Norm hingestellt werden dürfen. Jenen wenigen wohlthätigen Einflüssen, die ein Winteraufenthalt im Süden wirklich auszuüben ver-

mag, und die kaum in etwas Anderem bestehen, als in einer ruhigeren Lebensweise und in jenen psychischen Belebungen, die ich schon früher erwähnte, stehen nämlich für alle italienischen Curorte so viele Momente von offenbarer Schädlichkeit gegenüber, daß in sehr vielen Fällen die günstige Wirkung nicht nur vollkommen paralysirt, sondern sogar eine nachtheilige ausgeübt wird. Mögen einige dieser Momente nach den gewiß unbefangenen Aufzeichnungen eines ärztlichen Beobachters, des Oberstabsarzt Dr. Starcke, der den Süden selbst als Magenleidender bereiste, hier Erwähnung finden!

Starcke muß in seinem Bericht zunächst das Zugeständniß machen, daß die Vorstellung, welche er sich nach sorgfältigem Studium der einschlagenden Litteratur von den klimatischen Curorten des Südens gemacht, nicht im Geringsten übereingestimmt habe mit dem, was ihm später die Wirklichkeit geboten, und daß in allen jenen Büchern gerade diejenigen Umstände, welche für den Kranken oft am meisten in's Gewicht fallen, keine Berücksichtigung gefunden haben, weil ihre Erwähnung den berühmten Curorten schaden könnte.

Als einen der wesentlichsten Uebelstände, der allen den vielgepriesenen Orten anhafte, tadelt er zunächst die große Trockenheit der Luft.

„Ich möchte glauben" — schreibt er darüber — „daß man gewöhnlich die Windstille eines Ortes zu sehr betont und dadurch die Patienten zu einer Verweichlichung verführt. Wind garantirt überall Reinheit der Luft. Den Wind als solchen hat Niemand zu fürchten, sondern nur den Wind in seiner Verbindung mit Kälte,

mit Trockenheit, mit Staub. Welche Rolle der Feuchtigkeitsgehalt der Luft spielt, kann man am besten an der Riviera erkennen, hier, wo die Trockenheit der Atmosphäre und des Bodens einen Grad erreicht, den man im regenreichen Norden gar nicht ahnen kann. Man erschrickt ordentlich bei dem Anblick der kahlen Felsen mit ihren tiefbraun-violetten Farben, welche wohl den Maler enthusiasmiren, dem Hygieniker und Patienten aber gleich grauenvoll imponiren. Hat man selbst unter der Trockenheit gelitten, hat man Tage, Wochen, Monate nach einem Regentropfen geschmachtet, hat man immer wieder die Lippen angefeuchtet, durch Räuspern den Eingang der Luftwege benetzt, hat man die auffällige Trockenheit der Haare, die Risse der Haut, die Abnahme des Schweißes und des Urins an sich selbst beobachtet, dann kommen von selbst die Gedanken, ob ein solcher Luftzustand den vielen, besonders den mit Kehlkopfkrankheiten behafteten Brustkranken zuträglich sein kann. Wer aber zu Wagen die berühmte Staatschaussee an der Küste, die Corniche längs des Ufers befahren hat, oder als Spaziergänger von den undurchdringlichen gelbbraunen Staubwolken eingehüllt wurde, von einem Staub, wie er sich bei uns höchstens auf dem Sommerwege einer Chaussee nach wochenlanger Dürre bildet, der wird sofort die Erklärung dafür haben, daß nach dem Zeugniß der am meisten Interessirten, der Curärzte selbst, nur die Hälfte der Winterpatienten einen Vortheil von ihrem Aufenthalt im Süden hat, ja, daß ein Stillstand des Leidens schon als berühmter Erfolg gepriesen wird. Die Combination von

Staub und Lufttrockenheit ist an der Riviera di Ponente ein so verderblicher Faktor, daß die nordischen Aerzte immer wieder zu Rathe gehen sollten, ehe sie Kranke dorthin dirigiren. Jedenfalls gehören Leute mit Kehlkopfserkrankungen, Reizbarkeit der Luftwege, Neigung zu Lungenblutungen nicht dorthin."

Ebenso gemeinsam, wie diese gefährliche Lufttrockenheit, sind allen Curorten des Südens die gewaltigen Temperaturdifferenzen zwischen schattigen und sonnenbeschienenen Strecken und die Wärmeunterschiede der einzelnen Tageszeiten, von denen wir im Norden kaum eine Vorstellung haben. Wenn es dem Kranken schon sehr schwer wird, sich gegen die sehr schroffen und jähen Uebergänge von drückender Hitze zu eisiger Kühle am Morgen und Abend zu schützen, so ist es geradezu unmöglich, die Wärmedifferenzen zwischen Schatten und Sonne auf die Dauer ohne Erkältungen und andere nachtheilige Folgen zu ertragen. In seinem Werke „Das Klima von Nizza" giebt Dr. Lippert diese Differenz an der ganzen Riviera für den Winter auf 23,6° C. und für den Frühling auf 25,8° C. an. Jeder Leser wird aber leicht selbst beurtheilen können, ob ein ganz unvermittelter Temperaturunterschied von 26° C. ohne Einfluß auf die Haut und die Luftwege eines Brustkranken bleiben kann, und er wird ohne Weiteres dem Dr. Starcke Recht geben, wenn derselbe sagt, daß der nordische Patient, der ja nur wegen des ewigen Sonnenscheins nach Italien gekommen ist, gerade durch diesen häufig genug statt der Heilung nur eine ganz unabsehbare Reihe neuer Krankheitsursachen findet.

Man lasse sich doch ja nicht durch die jetzt so oft citirten und meist auch sehr schön klingenden Angaben von „mittleren Temperaturen“ dazu verleiten, ganz irrthümliche Schlüsse auf die Wärmeverhältnisse eines Ortes zu ziehen. Diese Angaben sind so gut wie bedeutungslos, so lange man nicht weiß, wie groß die Schwankungen sind, deren Wichtigkeit die oben angeführten Zahlen wohl einigermaßen veranschaulichen werden.

Uebrigens würde man sehr Unrecht thun, sich bei einem Winteraufenthalt in Italien auf die Dauerhaftigkeit von Wärme und Sonnenschein unbedingt zu verlassen. Der Winter stattet der Apenninenhalbinsel auch in seiner rauheren, nordischen Gestalt häufig genug einen unvermutheten Besuch ab, und er ist dann ein zehnfach gefährlicherer Gast als im Norden, weil man nirgends, selbst nicht in den gerühmtesten klimatischen Stationen, auf wirksame Schutzmittel gegen die Kälte eingerichtet ist. So ist mir der Fall bekannt geworden, daß sich ein Patient, der sich in Deutschland bereits auf dem Wege der Besserung befunden hatte (Prof. Woltmann), in Bordighera, nachdem ihn eine durch die heftigen Temperaturschwankungen erzeugte Erkältung an's Zimmer gefesselt hatte, in diesem Zimmer, das — wie die meisten in Italien — keinen Ofen besaß, Hände und Füße erfror und in Folge der damit bedingten hochgradigen Verschlechterung seines Zustandes bald darauf verstarb. Eine ungeheuerliche Seltenheit aber bildet dieser Fall leider keineswegs. Wird es in Italien kalt und trübe, und das ist eine Eventualität, die in keinem Winter ausbleibt, so ist man den Unbilden solcher Witterung

meist schutzlos preisgegeben, und Mancher würde ein gelindes Frösteln bei dem Gedanken an das „sonnige" Italien verspüren, wenn ihm die Unbequemlichkeiten und Leiden einer solchen rauhen Zeit vorher bekannt wären.

Aber diese Schattenseiten des gepriesenen Klimas sind das Wesentlichste für die Lungenkranken noch nicht. Man muß die Einrichtungen und das Leben an einem Curorte, wo Gesunde und Kranke, durchreisende Vergnügungszügler und Curgäste stets in buntestem Gemisch durcheinander gewürfelt sind, kennen, um sich eine richtige Vorstellung davon zu machen, wie wenig Fürsorge im Ganzen für die wirklichen Bedürfnisse von Patienten getroffen ist und getroffen sein kann. Mit Recht wiederholt Dr. Starcke bei der Beleuchtung der verschiedensten Orte seine Klage, daß man **nur** für die gesunden, **nicht** für die kranken Consumenten eingerichtet sei, und jeder Phthisiker, der in Italien einmal für längere Zeit bettlägerig geworden ist, wird nur mit Schauder an diese Zeit zurückdenken können. Unter welchen Verhältnissen er dann zu leiden hat, mag der folgende Nothschrei lehren:

„Auch sollten von Obrigkeitswegen Anordnungen zur Ausführung gelangen, welche die Nachtruhe für die Kranken garantirten und das ewige Lärmen der Fuhrleute, das Peitschenknallen, Singen, Zurufen zur Nachtzeit verhinderten. Die großen Hotels und Pensionen liegen größtentheils an der Staatsstraße und leiden, zumal in der Carnevalszeit, in hohem Maße an dieser nächtlichen Unruhe. Die Wirthe und Pensionsvorsteher aber denken viel mehr an die Behaglichkeit der viel ver-

zehrenden gesunden Gäste, als an die Nachtheile, welche sie den Patienten zufügen, obgleich die Reclame überall auf die Vorzüge der Räume für Kranke hinweist. In Wirklichkeit trennen hölzerne Wände die Zimmer von einander, so daß jeder intime Laut sich den Nachbarn mittheilt; der Gebirgsschritt der schweizerischen Dienstboten dröhnt vom Corridor in die Stuben, und wehe, wenn in einer Pension die Clavierseuche herrscht! — Schon wegen der mangelnden Ruhe gehören bettlägerige Kranke, oder solche, die nur die Vermuthung zulassen, daß sie das Zimmer hüten müßten, nicht in die klimatischen Curorte. Bettlägerige sind unter allen Umständen im Norden besser aufgehoben, als in dem excellentesten Hotel des Südens, denn zu Bett- und Zimmer-Curen sind diese nirgends eingerichtet!"

Es fehlt ja überall an den allernothwendigsten Vorkehrungen zu einer geeigneten Behandlung, und aus einer der berühmtesten Stationen, aus Pallanza am Lago Maggiore, für das — wie Starcke sagt — die Reclame die Backen nicht voll genug nehmen kann, berichtet die citirte ärztliche Autorität unter Anderem, Temperatur, Klima und Witterungsverhältnisse seien nicht nur höchst ungünstige, sondern die für die kranken Gäste getroffenen Einrichtungen sprächen auch allen Geboten der Hygiene offenbaren Hohn. Starcke schließt mit den Worten:

„Anderen Leidenden und ihren Berathern zur Warnung will ich aber in Bezug auf die dortigen Preise mittheilen, daß jede Mahlzeit, die auf das Zimmer ge-

bracht wird, nicht nur um mehrere Gänge gekürzt, sondern noch extra mit einem halben bis 2 Francs besteuert wird. Ich bezahlte somit täglich außer meiner Pension, in welche der Servis schon eingeschlossen war, für die Krankheit extra 4 Francs. Ein Liter Milch kostete $1\frac{1}{2}$ Francs, ein Teller Milchsuppe 1,25 Francs. Das mag den Patienten gesagt sein, die etwa einer Milchcur wegen die dortige klimatische Station aufsuchen. Mögen Touristen sich in Pallanza recht wohl fühlen, Kranke werden dort nicht an richtiger Stelle sein, trotz aller Zeitungsreclamen."

Jeder Lungenkranke, und wäre sein Leiden noch so wenig vorgeschritten, muß aber stündlich darauf gefaßt sein, für Tage oder Wochen bettlägerig zu werden, und ein Ort, an welchem man nicht auf das Allerbeste und Gewissenhafteste auf Bett- und Zimmer-Curen eingerichtet, ist für Phthisiker von vornherein nicht nur unbedingt ungeeignet, sondern geradezu gefährlich.

Und welche Wahrnehmungen kann jeder Besucher Italiens hinsichtlich des Verhaltens der nicht bettlägerigen Patienten machen? Unbedingt vor Allem diejenige einer ungeregelten und unzweckmäßigen Lebensweise. Die Verpflegung — von ihren enorm hohen Preisen mag hier ganz abgesehen werden — ist überall für den Gaumenkitzel, aber nicht für die Befriedigung jener diätetischen Gesetze eingerichtet, die bei der Behandlung von Lungenkranken eine zehnfache Wichtigkeit erlangen. Es wird sicherlich keinem Hotelwirth oder Pensionsinhaber einfallen, sich um die richtige qualitative Zusammensetzung der

verabreichten Nahrungsmittel zu kümmern, und welche Resultate deshalb für das Gelingen einer Stoffwechselcur — auf die ja hier Alles ankommt — zu erwarten sind, wird auch ein Laie einsehen können. Daneben üben die zahlreichen Uebertretungen allgemeiner hygienischer Gesetze ihre oft erst späte, aber immer unausbleibliche Wirkung.

„Die abendlichen Zusammenkünfte in den menschenerfüllten Salons," sagt Starcke, „das Tanzen in staubigen, heißen Räumen, Ausfahrten, die bis in die Nacht hinein dauern, der Besuch der Theater und Concertlocale, der Frühschoppen nach deutscher Art in tabakraucherfüllten Bierhäusern, das Kneipen nach dem Abendbrot sind Uebertretungen, die sich selbst mit Körperstrafe ahnden."

Man glaube aber ja nicht, daß sich ein Kranker von solchen Fehlern auf die Dauer ganz fern halten könne. Es ist das bei dem beständigen Durcheinander von Gesunden und Kranken selbst für charakterstarke Menschen, die ihren Zustand und seine Gefahren genau kennen, fast unmöglich, um wie viel mehr aber für jene überwiegende Majorität von Phthisikern, die sich für viel gesünder halten, als sie in Wirklichkeit sind, und die zu leichtsinnigen Extravaganzen immer aufgelegt sind, so lange sich ihnen nur eine Gelegenheit dazu bietet!

Und nun das so oft genannte, das vornehme, fashionable Nizza, das man als das Eldorado eines Winteraufenthalts anzusehen gewöhnt ist! Abgesehen von jenen schon früher erwähnten gewaltigen Temperaturschwankungen, von den häufigen, sich plötzlich aufmachenden eisigen Nordwinden und von dem gewaltigen Staub mit seinen

gefährlichen Reizungen der Luftwege, abgesehen von allen diesen Nachtheilen des Klimas, die es ganz selbstverständlich erscheinen lassen, daß unter den Einwohnern des Ortes selbst Schwindsucht nichts weniger als selten ist — bietet Nizza mit seinem weltstädtischen Leben, mit dem raffinirten Luxus seiner Hotels und mit der Unzahl seiner Unterhaltungen und Zerstreuungen für den Kranken eine nie versiegende Quelle offener und versteckter Gefahren, denen schon unendlich Viele nicht nur unterlegen, sondern auch erlegen sind.

Nicht zu vergessen ist bei dem Gedanken an Nizza sowohl wie an Mentone und die anderen nahe gelegenen Winterstationen der Riviera die bedrohliche Nachbarschaft des Monte-Carlo mit seiner weltberüchtigten Spielbank, an der sich schon mancher Kranke den letzten entscheidenden Stoß zum Untergange geholt hat. Der Einfluß, welchen die Nähe dieser schmachvollen Institution auf die Erfolglosigkeit sehr vieler Curen hat, wird von den Curärzten selbst als ein ganz gewaltiger angesehen, und selbst in solchen Werken über klimatische Wintercurorte, deren Angaben anscheinend durchweg von den am meisten interessirten Personen jedes Ortes abgefaßt sind, finde ich bei den Contraindicationen für Nizza, Mentone u. s. w. die Bemerkung, daß man um der Spielbank zu Monte-Carlo willen namentlich jüngere, ohne einsichtigen Berather reisende Leute nicht hierher senden sollte.

So hat fast jeder der klimatischen Curorte Italiens seine besonderen Nachtheile und Bedenken, die bei der Geringfügigkeit der von dem Klima selbst zu erwartenden günstigen Einflüsse doppelt schwer in's Gewicht fallen

müssen. Zu den allgemeinen Mißständen aber, die ich im Eingang erwähnte, kommen noch verschiedene andere Mängel, deren Wichtigkeit nicht nur derjenige vollkommen begreifen wird, der von den Curmitteln für Phthisiker im Allgemeinen eine richtige Vorstellung hat. Ich denke dabei nämlich in erster Linie an die schlechte, unzweckmäßige Beschaffenheit der Spazierwege, welche eben überall mit Rücksicht auf die beste Vermittelung des Verkehrs, nirgends aber mit Rücksicht auf die Bedürfnisse von Lungenkranken eingerichtet sind. Ohne Schutz gegen den Wind und ohne die Möglichkeit zu häufigem, bequemem Ausruhen auf einem gut oder schlecht gehaltenen Wege dahinkeuchen zu müssen, auf dem man fast unausgesetzt von Wolken eines feinkörnigen, die Luftwege unausgesetzt belästigenden und reizenden Staubes umhüllt ist, kann für den Phthisiker niemals ein Mittel zur Besserung seines Zustandes sein; und es giebt weder an der Riviera noch sonstwo in Italien eine irgendwie nennenswerthe Anlage, welche rationell eingerichtet und mit der genügenden Anzahl von Ruheplätzen versehen wäre. Auch Dr. Starcke führt darüber in seiner mehrfach citirten Arbeit sehr bittere und berechtigte Klage. Er hält es für unverantwortlich, daß die Kranken durch die Unzulänglichkeit der geschaffenen Einrichtungen genöthigt werden, steile, steinige Weinbergswege hinaufzukeuchen, wenn sie sich Bewegung im Freien machen wollen, und daß die Benutzung des Strandes zur Luftcur schon darum unmöglich wird, weil es an den allernothwendigsten Sitzgelegenheiten fehlt. Ueberall stößt man eben auf eine Nachlässigkeit und Rücksichtslosigkeit der Ortsvor-

stände und Cur-Commissionen, welche es fast unbegreiflich erscheinen läßt, daß immer wieder Jahr für Jahr die gleiche Anzahl von Kranken in diese klimatischen Stationen geschickt wird. Es bleibt da eben nur die eine Erklärung übrig, welche ich schon im Eingange gegeben habe. Die heimischen Aerzte sind von den Verhältnissen jener Orte entweder gar nicht unterrichtet, oder sie haben sich von den psychischen Einwirkungen des Klimas auf diesen oder jenen Patienten irreführen lassen.

Vielleicht möchte noch einer meiner Leser eine Antwort erhalten auf die Frage, wie lang denn eine Cur im Süden sein müsse, um einige Aussicht auf leidliche Erfolge zu bieten. Daß alle die oben angedeuteten Umstände und ihre stärkere oder geringere Einwirkung die Beantwortung einer solchen Frage sehr schwierig machen, ist einleuchtend, das Eine aber kann mit Bestimmtheit gesagt werden, daß ein einziger Winteraufenthalt in Italien nicht zu der Hoffnung auf Genesung berechtigt, und daß selbst in denjenigen Fällen, in denen anscheinend sehr günstige Resultate erzielt sind, die Gefahren einer Neuerkrankung bei der Rückkehr in rauheres Klima — wie bei jedem solchen starken Luftwechsel — sehr bedeutend sind. —

Schweizer Curorte. — Am Genfer See. — Davos in Graubünden.

Eines sehr großen, aber nur zum kleinsten Theil verdienten Rufes erfreuen sich bezüglich ihrer Eigenschaften

als Winterstationen jene Ortschaften am nordöstlichen Ufer des Genfer Sees, die man gewöhnlich unter dem Namen Montreux zusammen begreift. Die meisten Kranken werden hierher geschickt mit der Erwartung, ein nahezu italienisches Klima mit ewigem Sonnenschein zu finden, und sie pflegen dem entsprechend ihre Maßregeln zu treffen. Von der Wirklichkeit aber sind diese Vorstellungen sehr weit entfernt, und nordische Aerzte sollten mit der Direction ihrer Kranken nach Montreux um so vorsichtiger sein, als die dortigen Curärzte selbst nur die Monate September und October als für den Aufenthalt im Freien zuverlässig geeignet erklären.*) Der Oberstabsarzt Dr. Starcke sagt:

„Wenn man indessen an einen klimatischen Wintercurort die Anforderung stellt, daß der Patient mehrere Stunden des Tages im Freien sich aufhalten kann, so verdient Montreux gewiß nicht unter die Winterstationen gerechnet zu werden. — Vor dem um die Mitte des Monats December eintretenden Schneefall giebt es gewöhnlich entsetzlichen Staub, der den armen Lungenkranken manchen Hustenstoß abnöthigt. Dichte, eisige Nebel gehören durchaus nicht zu den Seltenheiten, und Lebert, welcher sich auf das Angelegentlichste bemüht, die Vorzüge Montreux' herauszustreichen**), muß selbst zugestehen, daß das Frühlingswetter sehr veränderlich sei, und daß die häufig und mit großer Plötzlichkeit wiederkehrenden Fröste und Schneegestöber große Vorsicht

*) Peters, die klimatischen Wintercurorte Central-Europas.

**) Montreux et ses environs. 1877.

fordern. — Das mögen sich diejenigen Aerzte gesagt sein lassen, die Montreux als Winterstation oder Uebergangsort empfehlen. Ich habe im Norden niemals so heftige Grippen, Nasen- und Bronchial-Catarrhe gesehen, wie in Montreux, wo dieselben zur Tages-Ordnung gehören. Auch das Vorkommen der gefährlichen Diphtheritis ist dort durchaus keine Seltenheit, und im letzten Winter herrschte unter Anderem eine sehr ausgebreitete Masern-Epidemie.

Eine ganz besondere Schädlichkeit aber liegt in dem üblichen Zusammenhäufen der Menschen in den Pensionen. Wer irgendwie Unterhaltung sucht, ist auf die schrecklichen Salons angewiesen, deren Kubikraum dem Zwischendeck eines Auswandererschiffes nachgemessen wurde. Hier versammeln sich die Bewohner des Haupthauses und der Dependencen; oft raucht der Kamin, blakt die Petroleumlampe, jedenfalls leidet man bald unter den Ausdünstungen der vielen Menschen, von denen die Norddeutschen meist ganz besonders darauf bedacht sind, alle Oeffnungen, die Zugluft eindringen lassen könnten, hermetisch zu schließen. Dieselben Menschen, welche es als eine unerhörte Zumuthung zurückweisen würden, sich in gemeinschaftlichem Waschwasser die Hände zu waschen, athmen mit der größten Sorglosigkeit die schmutzige Ausathmungsluft ihres nahen Nachbars. Nervöse Personen werden gewiß diesen Aufenthalt unter musicirenden, plaudernden, klatschenden Erwachsenen, spielenden und lärmenden Kindern nicht zu den glücklichsten rechnen; Brustkranke aber schaden sich hier offenbar. Man spricht sehr laut, athmet schlechte Luft und verdirbt wieder, was man durch

den Spaziergang etwa gewonnen hat. Es kamen in unserer Pension verschiedene Fälle von Lungenblutungen vor, welche sich allein den Salons und dem Wohnen in den engen, nicht zu lüftenden, mit rauchenden Oefen ausgestatteten Zimmern zuschreiben lassen.“

Wenn also Montreux hinsichtlich der Milde seiner Witterung auch nicht im Entferntesten mit den klimatischen Stationen der Riviera und der italienischen Seen verglichen werden kann, so ähnelt es denselben doch in einem Punkte nur allzusehr, nämlich in Bezug auf die Temperaturdifferenzen zwischen schattigen und sonnenbeschienenen Strecken. Ein Unterschied von 12 ° C. ist ganz gewöhnlich, wird aber zumeist noch bedeutend überstiegen. Wer erhitzt und transpirirend aus dem hellen, warmen Sonnenschein in den Schatten eines Hauses, eines Baumes tritt, wird wie mit Eisesschauer übergossen; oft so unvermittelt plötzlich, daß z. B. der Schatten eines Baumstammes harte Eiskrystalle zeigt, während wenig Centimeter davon der Boden weich und schlammig ist.

In diesen Wärmedifferenzen aber liegt eine ungleich größere Gefahr, als in dem Vorhandensein einer gleichmäßigen, wenn auch sehr starken Kälte, gegen die es sehr einfache und bequeme Schutzmaßregeln giebt, und die wegen der mit ihr verbundenen Reinheit der Luft viel eher wohlthätig als schädigend wirkt. Aber gegen so schroffe Uebergänge von Warm in Kalt kann sich Niemand schützen. Je wärmere Umhüllungen der Patient anlegt, desto stärker wird seine Erhitzung und Transpiration auf den sonnigen, und desto bedrohlicher die Folgen der jähen

Abkühlung auf den schattigen Strecken sein. Möge doch jeder Kranke auf das ständige Vorkommen so starker Differenzen — auch zwischen den verschiedenen Tageszeiten — bei der Wahl eines Winteraufenthalts das größte Gewicht legen und sich nicht immer wieder durch die unklaren Angaben von „mittleren Temperaturen“, die gar keinen zuverlässigen Schluß auf die wirklichen Verhältnisse erlauben, gefangen nehmen lassen.

Daß man übrigens in Montreux so wenig wie an den früher characterisirten südlichen Stationen auf eine leidlich zweckmäßige Verpflegung von Kranken eingerichtet ist, mag aus der einen, unter vielen anderen ausgewählten Thatsache hervorgehen, daß fast keine Pension eine ordentliche Gelegenheit zu Bädern darbietet, daß es die meisten Wirthe sogar höchst ungern sehen, wenn in die Wohnzimmer von außerhalb warme Bäder gebracht werden. —

Alle bisher erwähnten italienischen und schweizerischen Wintercurorte liegen außerhalb der Immunitätszone und können somit, wie ich schon früher ausführlicher dargelegt habe, für Patienten, die mit einiger Berechtigung auf eine vollständige Genesung hoffen, überhaupt kaum in ernste Erwägung kommen. Seit dem Jahre 1868 aber besitzt die Schweiz auch einen etwas über die Grenze der schwindsuchtsfreien Zone hinaus gelegenen Curort, in welchem nach „Görbersdorfer Methode“ behandelt wird, und der sehr schnell zu einem sehr bedeutenden Rufe gekommen ist. Dieser Curort umfaßt die Landschaft D a v o s im Canton Graubünden (die Dörfer Davos-Platz und Davos-Dörfli) und liegt 4790 Fuß über dem

Meeresspiegel*). Die Geschichte seiner Entstehung, deren Erwähnung hier nicht ganz überflüssig sein dürfte, da man von Davos selbst aus etwas abweichende Darlegungen zu verbreiten pflegt, ist kurz folgende:

Der praktische Arzt Dr. Unger gebrauchte während einiger Monate der Jahre 1861—64 gegen seine Lungenkrankheit eine erfolgreiche Cur in der Heilanstalt des Dr. Brehmer zu Görbersdorf, und er ging, als sich sein Wunsch, dieser Anstalt als Assistenzart dauernd verbunden zu bleiben, nicht in Erfüllung bringen ließ, im Winter 1867 — 1868 als ärztlicher Begleiter eines anderen Patienten auf Empfehlung des Professor Vigard in Dresden nach dem bis dahin nur von wenigen Touristen besucht gewesenen Davos. Den hier ansässigen Bezirksarzt Dr. Spengler machte er dann mit den Einzelheiten der von Brehmer in's Leben gerufenen Therapie, soweit er sie in Görbersdorf kennen gelernt hatte, bekannt, und eine geschickt durchgeführte Reclame, unterstützt von der prächtigen Lage der Landschaft, begann die bisher selbst dem Namen nach fast unbekannt gewesenen Schweizerdörfer von jetzt an als vortreffliche Curorte für Phthisiker zu empfehlen. Ob Herr Dr. Spengler durch die eben angeführten Thatsachen, für deren Richtigkeit ich mich vollständig verbürgen kann, und dadurch, daß er die Heilmethode eines anderen Arztes einfach copirte, berechtigt war, von sich zu sagen: er habe für die Behandlung der Lungenschwindsucht neue Bahnen gebrochen, wie er es in seiner Schrift „Die Landschaft Davos“ mit beneidenswerthem Selbst-

*) Die unterste Grenze der schwindsuchtsfreien Zone ist bekanntlich für die Schweiz bei etwa 4500 Fuß anzunehmen.

vertrauen ausgesprochen hat, mag allerdings dahingestellt bleiben; es würde für die Zwecke dieses Buches auch ziemlich gleichgültig sein, vorausgesetzt, daß Davos dem Orte, dem es seine Entstehung verdankt, gleichgekommen wäre. Die Vorbedingungen dazu schienen ja bei der Immunitätslage der Landschaft unbedingt vorhanden zu sein; aber der erste große Fehler, der von den Begründern des Curortes begangen wurde, war der, daß sie eine grundlegende Forderung der Brehmer'schen Therapie, die Behandlung in geschlossener Heilanstalt, vollständig außer Acht ließen oder — nach Maßgabe der vorhandenen Verhältnisse auch vielleicht außer Acht lassen mußten. Es entstand einer der gewöhnlichen Curorte mit zerstreut umherliegenden Hotels und Pensionen, mit habgierigen Gastwirthen, sportlustigen Touristen, endlosen Vergnügungen und einigen Aerzten, die alledem gegenüber vollständig machtlos bleiben mußten. In den Zeitungs-Annoncen und Reclamen liest man allerdings, daß Alles unter Controle des Arztes geschieht, in Wirklichkeit aber ist an solchen Orten der Hotelwirth oder der Pensionsinhaber immer die eigentlich maßgebende Persönlichkeit. Hier steigt ja der ankommende Patient ab, und hier erkundigt er sich naturgemäß auch zuerst nach den Verhältnissen und nach den — Aerzten. Da wird ihm der gewissenhafte Gastwirth sicher nicht denjenigen Arzt empfehlen, von dem er wüßte, daß er die Patienten wirklich beaufsichtigt und daß er sich bemüht, ihre Ausschreitungen und Excesse zu verhindern. Damit würde der Hotelwirth ja gegen seinen eigenen Vortheil handeln, und es kommt darum oft genug vor, daß Patienten, die

von Haus aus an einen ganz bestimmten Arzt gewiesen worden sind, nicht diesen sondern einen anderen aufsuchen, weil der Gastwirth, bei dem sie sich erkundigt, ihr Vertrauen durch irgend eine Andeutung, vielleicht auch nur durch ein Achselzucken erschüttert hat.

Wie sich in Folge dessen das Leben der Curgäste in Davos gestaltet, werde ich weiter unten beleuchten; hier nur noch einige Worte über die klimatischen und Witterungsverhältnisse des Ortes. Dieselben sind für die Wintermonate — von Ende October bis etwa Anfang März — im Allgemeinen als günstige zu bezeichnen, da es in den meisten Jahren um diese Zeit eine größere Anzahl sonnenheller Tage giebt. Die Sommermonate, die wegen der allzugroßen Nähe der gefährlich wirkenden Gletscherluft um Vieles bedenklicher sind, kommen für die Zwecke dieses Buches nicht in Betracht, wohl aber darf ich nicht unterlassen, darauf hinzuweisen, daß die spätestens im April beginnende Zeit der sogenannten Schneeschmelze, des Alpenfrühlings, eine höchst gefährliche ist, daß Rippenfell- und Lungenentzündungen dann sehr häufig auftreten, und daß die Davoser Curärzte selbst es sehr gern sehen, wenn ihre Patienten sich um die angegebene Zeit nach anderen Orten verfügen.

In den Wintermonaten aber hat die Sonne in Davos eine erstaunliche Kraft. Sie pflegt sich freilich für die Bewohner des weiten, von hohen Bergwällen umgebenen Thales erst in vorgerückter Stunde des Vormittags einzustellen und auch nach sehr kurzem Verweilen wieder zu verschwinden; aber unter der Einwirkung ihrer Strahlen wird die Atmosphäre so warm, daß man sich

urplötzlich in einen heißen Sommertag versetzt glauben könnte und daß sich Patienten in luftigster Toilette, in Hemdärmeln u. s. w. sitzend im Freien aufhalten können. Unausbleiblich sind dabei natürlich wieder jene schroffen Uebergänge von Warm in Kalt, deren Gefahren ich schon früher auseinander gesetzt habe, und es erfordert in der That eine sehr große Vorsicht und Ueberlegtheit, wenn ein Kranker der damit drohenden Erkältungsquelle dauernd ohne Schaden entschlüpfen soll. Wie in allen anderen Dingen bleibt es dem Patienten auch in diesem Punkte überlassen, durch unangenehme Erfahrungen klug zu werden; denn von einer ärztlichen Beaufsichtigung oder besonderen Beachtung des Einzelnen ist ja keine Rede. Wer eine oder mehrere Erkältungen glücklich überstanden hat, wird schon von selbst vorsichtig, und im günstigen Falle macht er vielleicht sogar die üblen Folgen seiner Unklugheit durch die Folgezeit wieder gut. Eine andere Unannehmlichkeit der klimatischen Verhältnisse, unter der namentlich nervös reizbare Personen hart zu leiden haben, sind die Föhnwinde, die häufiger von Süden her das Davoser Thal durchstreifen. Sie sind identisch mit dem Samum der Wüste und dem mit Recht von allen Touristen und Patienten so arg gefürchteten Scirocco Italiens, und ihr verstimmender, unangenehm erregender Einfluß macht manchem schwerer Leidenden den Aufenthalt in Davos fast unmöglich. Auch muß schließlich noch hervorgehoben werden, daß jene vorerwähnten sonnigen und wolkenlosen Wintertage keineswegs mit so verläßlicher Regelmäßigkeit alljährlich wiederkehren, als daß es gerathen wäre, lediglich im Vertrauen

auf sie einen Patienten nach Davos zu schicken. Auch hier hüllt sich das Tagesgestirn oft für recht lange Zeit in schwere, bleigraue Wolkennebel; der Aufenthalt im Freien wird dann recht „ungemüthlich", und auch der characterfestere Patient fängt an, den größten Theil des Tages da zu verbringen, wo man in Davos überhaupt am liebsten ist — in der Kneipe.

Hier sind wir eben an jenen wunden Punkt gekommen, den alle klimatischen Vorzüge des Ortes auch nicht im Entferntesten auszugleichen vermögen, und der wohl eines stärkeren Hinweises bedarf, als ihm bisher zu Theil geworden ist.

Schon vor mehreren Jahren schrieb Dr. Redtel nach einem Winteraufenthalt in Davos in dem „Deutschen Archiv für klinische Medicin" u. A.:

„Es kann hier nicht meine Absicht sein, die Vergnügungen der Davoser Curgäste zu besprechen, wie das Verhalten der dortigen Aerzte, die in dieser Beziehung kein Vorwurf trifft (?), zu denselben zu kritisiren; es ist aber allerdings meine Absicht, den Curort in der allgemeinen Meinung eines Vorzuges zu entkleiden, den er freilich nicht besitzt, und der doch manche Eltern bestimmen könnte, ihre Kinder in einem Alter, wo sie die nöthige Einsicht und Characterfestigkeit noch nicht besitzen, um jenen Versuchungen selbst auszuweichen, diesem Curorte ohne passende Begleitung anzuvertrauen, in der Meinung, daß solche Versuchungen, Dank der Ueberwachung der Kranken durch die Aerzte, überhaupt nicht beständen. Was soll man dazu sagen, wenn in dem Speisesaal eines Curhauses für Brustkranke, dessen Raum ohne-

hin mehr als beschränkt ist, eine ständige Theaterbühne besteht, an der die Patienten als Acteurs wirken, bis etwa eine Haemoptoë (Blutsturz) einen derselben am Fortspielen hindert! — Oder wenn von den verschiedenen Hotels aus Schlittenpartieen arrangirt werden, die, nach irgend einem entfernten Orte gerichtet, dort die Curgäste zu einem stundenlangen Tanze vereinigen, um sie dann erhitzt und athemlos die Rückfahrt, vielleicht erst bei untergehender Sonne, antreten zu lassen. Oder wenn in eben jenem Curhause von einer großen Anzahl von Curgästen die Sylvesternacht durch ein nächtliches, bis gegen Morgen hin währendes Trinkgelage gefeiert wird, das die verständigeren Mitbewohner im Schlafe stört! — Es ließe sich noch Manches der Art anführen, allein die erwähnten Beispiele mögen genügen."

Dieser ärztliche Mahnruf ist, wie gesagt, schon mehrere Jahre alt und ich habe ihn hier nur citirt, um zu beweisen, daß es den Davoser Aerzten an Warnungen keineswegs gefehlt hat, und daß ihnen die großen Mißstände ihres vielgepriesenen Curortes selbst sehr wohl bekannt sein müssen. Ob sie diese Warnungen nun nicht beherzigen wollten, oder — was das Wahrscheinlichere ist —, bei ihrer indirecten Abhängigkeit von den Pensionsinhabern, nicht beherzigen konnten, mag dahingestellt sein. Thatsache ist jedenfalls, daß das Uebel seither nur immer größer geworden ist, und daß Davos hinsichtlich der Lebensweise der Patienten weniger einem Curort als der Carricatur eines solchen ähnlich sieht. Nach der ärztlichen Untersuchung, die natürlich auch im Belieben des Einzelnen steht, also auch unterbleiben kann,

giebt es einige *sehr* allgemein gehaltene Vorschläge hinsichtlich der Spaziergänge u. s. w. und von diesem Augenblick an ist der Curgast so lange sich selbst überlassen, bis er etwa bettlägerig wird, oder selbst einen Antrieb zur abermaligen Consultation des Arztes verspürt. Seine Lebensweise richtet er sich entweder nach eigenem Ermessen oder nach dem Vorbild der Anderen oder aber nach den sehr „uninteressirten" Rathschlägen des Hotelwirthes alias Pensionsinhabers ein, der dazu natürlich die allergeeignetste Persönlichkeit ist. Von einer zweckmäßigen und streng durchgeführten Diät, wie sie für eine rationelle Stoffwechselcur doch gewiß die unerläßlichste Bedingung ist, ist zunächst gar keine Rede. Man steht auf, wann man will, man ißt und trinkt wonach man gerade ein Gelüsten verspürt, und das Einzige, worauf man ein Wenig zu achten hat, um sich verdrießliche Gesichter des Wirthes zu ersparen, ist der gehörige Consum von Bier und anderem geistigen Getränk. *Milch wird wohl nur von den wenigsten Patienten getrunken* und ihre Erlangung ist auch mit soviel Unbequemlichkeit verbunden, daß man es gewöhnlich sehr bald wieder aufgiebt, seine Ernährung durch ihren Genuß zu verbessern. In desto höherer Gunst aber stehen *Bier* und *Tabak*. Das „Curhaus", das seinen Namen fast wie zum Spott führt, repräsentirt für die meisten Curgäste nur eine Restauration oder, besser gesagt, eine elegante Kneipe mit schönen, geräumigen Trink-, Rauch- und Billardzimmern, in denen man sich all' den Vergnügungen, die daheim ein vernünftiger Arzt wahrscheinlich schon streng verboten hatte, um so ungestörter hin-

geben darf, als man sich hier ja an einem „Curorte“ befindet, wo Einem das Alles nicht schaden könne. Ich will gern zugeben, daß der Einfluß der Aerzte auf die Beseitigung dieser himmelschreienden Mißstände fast gleich Null ist, aber wenn der Dr. Redtel oben behauptet, es treffe sie gar kein Vorwurf, so ist das doch wohl etwas zu collegialisch liebenswürdig gesprochen. Mir haben sehr glaubwürdige Davoser Curgäste übereinstimmend versichert, daß Aerzte mit den Patienten gemeinschaftlich bis über die Mitternachtsstunde hinaus rauchen und zechen, und es kann das auch nach all’ den sonstigen Gepflogenheiten des „Curortes“ nicht im Geringsten Wunder nehmen. Die Bühne, über deren verwerfliche Benutzung Dr. Redtel klagte, existirt noch immer, und — ganz abgesehen von den unbeaufsichtigten Dilettanten-Vorstellungen — befinden sich unter den Zuschauern Kranke mit Fiebertemperaturen von 39 und 40 Grad, die mitten in der Hitze und Ausdünstung der in den kleinen Raum zusammengepreßten Menschenmenge natürlich auf ihrem Wege zum Ende um ein gutes Stück vorwärts kommen. Schlittenpartieen mit unausbleiblich darauf folgendem Tanzvergnügen in irgend einem Wirthshaussaal gehören nach wie vor zu den beliebtesten Zerstreuungen, und welche Chancen zum Gesundwerden Jemand hat, der nach einem höchst erhitzenden Tanze bei der schneidenden Kälte, die sofort nach Sonnenuntergang eintritt, eine stundenlange Fahrt im offenen Schlitten beginnt, sollte sich eigentlich Jeder selbst an den Fingern herzählen können. Aber die Curärzte möchten vielleicht in Bezug auf diese letzteren Vorkommnisse sagen, daß

man auf das, was die Patienten außerhalb des Curortes unternehmen, überhaupt nirgends einen Einfluß üben könne, und — bedingungsweise wenigstens — ließe sich ihnen das zugeben. Was wird aber der Leser dazu sagen, wenn er erfährt, daß auch in Davos selbst, also unter den Augen der Aerzte und höchstwahrscheinlich doch mit ihrer Zustimmung, regelmäßige Bälle veranstaltet werden! Tanzvergnügungen für Lungenkranke — wahrhaftig, es wird Einem nicht ganz leicht, das überhaupt glaublich zu finden! Oder sollte man etwa in Davos, wo „athletische Leibesübungen“ sehr in Gunst stehen, der Ansicht sein, daß das Tanzen in der hohen Temperatur und der schlechten Luft eines geschlossenen Raumes mit all seinen unmittelbaren und unausbleiblichen Folgen an Herzklopfen, Athemnoth, gesteigerter Transpiration und allgemeiner körperlicher Erschöpfung eine der Gesundung von Schwindsüchtigen förderliche Bewegung sei? — Dann hätte Herr Dr. Spengler allerdings ein Recht, von sich zu sagen, daß er für die Behandlung der Phthisis „neue Bahnen“ gebrochen habe, und fraglich bliebe nur, ob gewissenhafte Aerzte, wenn ihnen alle diese Dinge bekannt wären, noch geneigt sein möchten, ihre Patienten auf diese etwas sehr schlüpfrigen „neuen Bahnen“ zu senden.

Bei der Abreise von der Heimath wird allerdings jeder junge Mann und jedes junge Mädchen seinen Angehörigen sehr gern das ernst gemeinte Versprechen geben, sich von der Betheiligung an allen derartigen Extravaganzen und Ausschreitungen fern zu halten, und es wird ihnen das vielleicht auch für eine gewisse Zeit und bis zu einem gewissen Punkte gelingen. An der Klippe

der Versuchung zum Tanzen aber scheitern sie Alle, und ein Curort, der diese Versuchung nicht einmal fernzuhalten weiß, führt seinen Namen wahrhaftig nur noch zum Spott. Das ist ja gerade das Unglück der meisten Phthisiker, daß sie bei dem Fehlen von Schmerzen und Belästigungen, wie sie bei anderen Krankheiten die Neigung zu Ausschreitungen von vornherein fortfallen lassen, immer bereit sind, sich kopfüber in die wahnsinnigsten Amusements zu stürzen, und man muß das wirklich selbst beobachtet haben, um zu begreifen, wie weit in dieser Hinsicht ihr Leichtsinn zu gehen pflegt. Da ist mit einer allgemeinen Mahnung und mit einigen nur zu schnell vergessenen Vorsätzen gar nichts gethan! Hier muß ein directer Zwang ausgeübt werden, und ein Patient, den man seinen Neigungen folgen läßt, nur auf dessen eigene Einsicht und Characterstärke vertrauend, hat im Allgemeinen nicht sehr bedeutende Aussichten, gesund zu werden. Wie lange sollen denn z. B. diese Eigenschaften einen Panzer bilden an einem Orte, wo Rauchen, Kneipen und Tanzen zu den erlaubten und gewöhnlichen Dingen gehören, und wo es zu förmlichen Wettkämpfen in der Uebung von allerlei körperlichen Anstrengungen kommt.

Vornehmlich des Eissports wegen hält sich alljährlich eine erhebliche Anzahl von Engländern und Holländern in Davos auf; und wenn ich auch sehr gern anerkennen will, daß Schlittschuhlaufen und pfeilschnelles Bergabsausen in kleinen, selbstgelenkten Handschlitten für einen Gesunden sehr kräftigende körperliche Uebungen sind und auch vielleicht einem kaum Erkrankten nicht viel schaden, so müssen sie doch ernstlich Leidenden wegen der damit

verbundenen Anstrengung und Aufregung unbedingt verhängnißvoll werden. Wo aber derartige Unterhaltungen zu einer Modesache geworden sind, in der Einer den Andern zu überbieten sucht, da bleibt Keiner gern zurück; man schämt sich, seine Schwäche einzugestehen, man will für möglichst gesund gelten, und man sündigt gedankenlos gegen die Gesetze der Natur, die sich wohl für eine Weile ohne augenscheinliche Nachtheile umgehen lassen, um die unausbleibliche Strafe dann aber desto fühlbarer zu machen.

Ich habe aus dem Leben und aus den Verhältnissen des gerühmten Schweizer Curortes nur dasjenige herausgegriffen, was die Beschaffenheit derselben am markantesten characterisirt. Daß es dort nicht in der gehörigen Weise zugeht und daß es bei der Natur der vorhandenen Einrichtungen für den Patienten fast unmöglich ist, in wirklich rationeller Weise zu leben, wird danach auch Demjenigen einleuchten, der es mit den „kleinen" Uebertretungen gern etwas leicht nimmt, und von den Wirkungen der Luft und des Klimas einen Alles wieder ausgleichenden Einfluß erwartet. Letztere Hoffnung aber ist gewiß in den meisten Fällen eine durchaus unberechtigte, und so lange man noch in Davos den größten Theil der Curzeit hinter dem Biertische zubringt, so lange man Theater spielt, Tanzausflüge macht, Bälle arrangirt und athletischen Eissport treibt, so lange werden alle die großen Vorzüge, welche der Ort um seiner Lage willen unbestreitbar hat, nur in den glücklicheren Fällen eine wesentliche Einwirkung üben können.

Es ist das aufrichtig zu beklagen, denn nur an der

schlechten Beschaffenheit der vorhandenen Einrichtungen liegt es, daß Davos seinen Ruf so wenig verdient. An eine Abhülfe ist hier aber kaum zu denken, dieselbe wäre wohl nur möglich, wenn man durch eine fühlbare Abnahme der Frequenz dazu genöthigt würde. Das ist aber nicht zu erwarten, denn die Davoser Curgäste, denen das freie, ungenirte Leben selbstverständlich wohl gefällt, pflegen sehr enthusiasmirte Briefe über den Ort zu schreiben und die heimischen Aerzte, welche ja die Einrichtungen nicht kennen, lassen sich daran genügen. Wird dann schließlich der erwartete günstige Erfolg nicht erreicht, so trägt immer eine im letzten Augenblick eingetretene „Erkältung“ die Schuld daran, und Davos ist natürlich absolut ohne Verantwortung.

Die Heilanstalt der Gesellschaft „Falkenstein“ im Taunus.

Als ich mich im Jahre 1881 veranlaßt sah, zur Kräftigung meiner Gesundheit abermals eine längere Cur zu beginnen, erfaßte mich zugleich der lebhafte Wunsch, vor meiner Rückkehr in das Brehmer'sche Sanatorium auch diejenigen Heilanstalten in Deutschland kennen zu lernen, von denen ich aus Zeitungen, Brochuren und ärztlichen Empfehlungen besonders Günstiges vernommen hatte und in denen die Görbersdorfer Heilmethode ausgeübt werden sollte. Zu berücksichtigen war da in erster Linie jene vor 6 Jahren von einer Actien-Gesellschaft ins Leben gerufene Heilanstalt Falkenstein im Taunusgebirge, von der ich hier und da gelesen, sie sei sogar der Görbers-

dorfer Musteranstalt in manchen Stücken vorzuziehen. Ein Prospect, den ich mir zunächst zur Aufklärung zusenden ließ, begann mit den Worten:

„Die Anstalt, welche allen Erfordernissen einer richtigen, klimatisch-diätetischen Behandlungsmethode der Lungenkrankheiten für Sommer- und Wintercur entspricht, befindet sich 1370 Fuß über dem Meeresspiegel, in geschützter Lage am Fuße des Altkönig, mit Aussicht auf das nahe Städtchen und die Burg Cronberg, sowie mit weiter Fernsicht in das Main- und Rheinthal."

Die Allgemeinheit dieser Angaben, aus denen sich von der Lage der Anstalt ebensowenig eine ordentliche Vorstellung gewinnen ließ, wie aus der dem Prospect beigefügten Abbildung, nahm mich einigermaßen Wunder und es befremdete mich, daß eigentlich nur von „Aussicht" und „Fernsicht," die für den Kranken doch gewiß von sehr geringer Bedeutung sind, die Rede war. Als ich mich von der Lage der Anstalt durch den Augenschein überzeugt hatte, hörte mein Befremden allerdings auf und ich begriff, warum auf die in der That wunderschöne Fernsicht ein so großes Gewicht in dem Prospect gelegt worden war.

Ehe ich die Lage Falkensteins näher zu schildern versuche, will ich hervorheben, daß — wie der aufmerksame Leser schon aus der Höhenangabe bemerkt haben wird — die Anstalt nicht innerhalb der schwindsuchtsfreien Zone liegt, daß sie also die wesentlichste Anforderung, die nach Brehmer, Mühry, Hirsch u. s. w. an ein Sanatorium für Lungenkranke zu stellen ist, nicht erfüllt. Die Immunitätsgrenze ist hier sicherlich

um viele hundert Fuß höher zu legen; denn bei 1370 Fuß kommt, wie die oben angeführten Beispiele von Friedland und Waldenburg beweisen, Phthisis noch öfter vor. Die Gründer Falkensteins haben denn auch angesichts dieser Thatsache gar nicht erst versucht, für ihre Anstalt den Vorzug der Immunitätslage in Anspruch zu nehmen, und der ärztliche Dirigent, Dr. Dettweiler hat — wie alle Aerzte in niedrig gelegenen Curorten — den Grundsatz aufgestellt, eine Versetzung in die schwindsuchtsfreie Zone sei für die Heilung überhaupt nicht nothwendig, es komme Alles auf Heilmethode und zwar laut Annoncen auf die Görbersdorfer an. Man hat eben, wie so oft, aus der Noth eine Tugend gemacht und sich mit dem Mangel an genügender Höhenlage dem Publicum gegenüber in der kürzesten und einfachsten Weise abzufinden gewußt. Die Thatsache selbst ist damit freilich noch nicht aus der Welt geschafft, und Jeder, der den ersten Abschnitt dieses Buches mit Aufmerksamkeit gelesen hat, wird ihre Bedeutung einigermaßen zu würdigen wissen.

Unverständlich bleibt es freilich immer, warum diejenigen, welche das ganze Gewicht auf die Heilmethode, unabhängig von der Lage des Ortes, legen, ihre Anstalten und Etablissements doch immer wieder im Gebirge und nicht in den großen Städten bauen, wo sie doch sicher sehr viel mehr Patienten haben würden. Die Methode wäre doch in der Stadt ebensowohl durchzuführen wie in den Bergen. Der Grund ist aber einfach der, daß man darauf rechnet, das große Publicum und ein großer Theil der Aerzte werde den Unterschied zwischen immuner Lage und einfacher Lage im Gebirge

nicht machen, oder ohne Weiteres annehmen, die Höhenlage der betreffenden Anstalt werde auch eine immune sein, weil man sie anders nicht dort errichtet haben würde. Und auf diese Weise — da eine solche Berechnung sich leider stets als zutreffend erweist — profitirt man schließlich doch noch von dem Nimbus der geleugneten Immunität.

Man möge mir nicht als beweiskräftig entgegnen, daß doch auch solche Etablissements Erfolge haben! Ich gestehe dies an und für sich sehr gern zu, ebenso wie ja auch Naturheilungen der Schwindsucht ohne jede ärztliche Behandlung constatirt worden sind. Es handelt sich doch aber für einen Patienten, der Heilung sucht, wohl nicht darum, wo und unter welchen Verhältnissen einmal Heilungen geschehen sind, sondern darum, unter welchen Verhältnissen die Heilung die meisten Chancen hat. Diese werden aber doch wohl sicher größer sein, wenn eine bestimmte Heilmethode an einem Orte ausgeübt wird, dessen klimatische Beschaffenheit die Entstehung der Phthise verhindert, als an Orten, bei denen dies nicht zutrifft. Wer aber glaubt, mit der Methode allein fertig werden zu können, der vermeide überhaupt das Gebirge für sein Etablissement. Der Verdacht liegt sonst zu nahe, daß er im Publicum eine falsche Vorstellung über die Vortheile der Lage seiner Anstalt wachrufen wolle. Die Gesellschaft Falkenstein scheint das sogar offenbar beabsichtigt zu haben, denn in ihren Einführungs-Inseraten sagte sie ausdrücklich: „Behandlung nach der Görbersdorfer Methode.“ (Daß es richtiger wäre zu sagen: nach Dr. Brehmer's Methode, fällt nie-

mals einem dieser Herren ein.) Die Gründer von Falkenstein aber wußten sehr wohl, daß das erste und wichtigste Postulat der „Görbersdorfer Methode“ lautet: Immunitätslage des für die Heilung zu erwählenden Ortes, und daß diese Methode weiter vor allen Dingen fordert: der Ort sei windgeschützt und rings von Tannenwäldern umgeben. Falkenstein aber hat nichts von alledem; wie kann man da noch mit gutem Gewissen von einer Behandlung nach Dr. Brehmer's Methode sprechen! Aber damit, daß diese Methode, wenn auch nicht in der Wirklichkeit, so doch in den Inseraten existirte, hat man wenigstens erreicht, daß Publicum und Aerzte zu der falschen Meinung gelangt sind, Dr. Brehmer's Heilanstalt und Falkenstein stünden auf derselben Basis.

Während Dr. Brehmer seine Heilanstalt, um ihr die unbedingt nothwendige geschützte Lage zu sichern, auf der Sohle eines rings umschlossenen Thales errichtete, wurde die der Gesellschaft Falkenstein aus Gründen der Speculation auf ein hochgelegenes Plateau gebaut, von dem aus sich der im Prospect erwähnte weite Fernblick in die schöne Main- und Rheinlandschaft eröffnet. Daß damit auf die Erlangung eines genügenden Schutzes gegen den Wind verzichtet werden mußte, konnte auch den Erbauern von vornherein nicht zweifelhaft sein; aber sie nahmen den Uebelstand um der schönen Aussicht willen gern mit in den Kauf. Denn das Gebäude war ursprünglich bestimmt, nicht nur Heilanstalt sondern auch Hotel und Logirhaus für Taunus-Reisende zu werden, die bei ihrem kurzen Aufenthalt natürlich nach Wind-

schutz sehr wenig, nach schöner Aussicht aber desto mehr zu fragen gewohnt sind. Das Ganze war eben ein reines Speculationsunternehmen, und man sieht dem Gebäude — ganz abgesehen von seiner für Kranke geradezu verzweifelten Lage — im Aeußern wie im Innern die Hotelbestimmung noch so deutlich an, daß man höchstens durch das Fehlen der in großen Hotels üblichen Eleganz an seinen gegenwärtigen Character erinnert wird.

Erst mit dem Amtsantritt des Dr. Dettweiler, der lange genug Assistenzarzt in der Heilanstalt des Dr. Brehmer gewesen war, um zu wissen, daß man in einem wirklichen Sanatorium Kranke und Touristen nicht vereinigen könne, hörte die Anstalt auf, ein Gasthaus zu sein; aber das, was nun einmal daraufhin hinsichtlich der unglücklichen Wahl des Platzes, der unsoliden und unzweckmäßigen Bauart gesündigt worden war, konnte natürlich nicht wieder gut gemacht werden.

Die Anstalt liegt also — wie bereits gesagt — auf einem frei vorspringenden Plateau und zwar von Südosten über Süden bis Südwesten vollständig offen nach der Main- und Rheinebene zu und dem Wind, wie jedem anderen Witterungseinfluß durchaus preisgegeben. Nach West, Nord und Nordost liegt eine durch mehrere Thäler unterbrochene Kette von zumeist bewaldeten Hügeln oder Bergen, die indessen für den Schutz der Anstalt gegen Winde von jenen Himmelsrichtungen nicht sonderlich ins Gewicht fallen, da sie größtentheils nicht höher sind als das Plateau von Falkenstein selbst. Erst der 2540 Fuß hohe Altkönig bildet im Norden und der 2800 Fuß hohe Feldberg im Nordwesten einen wirklichen Wall gegen

den Wind; aber es darf nicht vergessen werden, daß der erstere anderthalb und der letztere sogar zwei Stunden von Falkenstein entfernt ist.

Gleich am Tage meiner Ankunft empfing mich denn auch ein so gewaltiger Sturm aus Südosten, daß in der unmittelbaren Umgebung der Anstalt der Aufenthalt im Freien unmöglich wurde, daß die hölzerne Wandelbahn, welche nach dem viel zu weit entfernten Walde führt, sehr bedenklich schwankte und knarrte, und daß ich allen Ernstes für die Sicherheit des ganzen, nur sehr leicht und größtentheils aus Holzwerk gebauten Curhauses zu fürchten begann. Dieser Wind hat dabei, in Folge der unzweckmäßigen Anlage von Thüren und Corridoren, in das Innere des Hauses so bequemen Zutritt, daß z. B. in dem Lesezimmer, obwohl sämmtliche Fenster desselben geschlossen waren, alle Zeitungen lustig in die Höhe und vom Tische flatterten, sobald nur die Thür geöffnet wurde. Es herrscht dann auch auf den Corridoren im Erdgeschoß eine ganz unerträgliche Zugluft, die, wenn nicht gefährlich, so doch gewiß im höchsten Grade lästig und sicher nicht wohlthätig ist.

Die große Häufigkeit stärkerer Winde und die im höchsten Grade ungünstige Lage der Anstalt haben die Eigenthümer derselben genöthigt, auf allerlei kleine Schutzmittelchen zu sinnen; und über die dringende Nothwendigkeit der vorhandenen, nach dem Winde drehbaren Pavillons und Windschirme ist denn auch wirklich kein Wort zu verlieren. Radical ist die damit geschaffene Abhülfe natürlich nicht, denn ein Pavillon, der nur an einer Seite offen ist, und der gegen den Wind gedreht wird,

ist fast als ein geschlossener Raum zu betrachten, in welchem sich die Lufterneuerung bei Weitem nicht so rasch und gründlich vollzieht, wie im Freien. Der erste derartige drehbare Pavillon wurde im Jahre 1872 von einem Budapester Professor, der sich in Görbersdorf zur Cur aufhielt, construirt, fand jedoch hier keine Nachahmung, da die windgeschützten Anlagen der Brehmer'schen Anstalt derartige Einrichtungen vollständig überflüssig machten. Dr. Dettweiler war zu jener Zeit Assistenzarzt in Görbersdorf, und er sah sich angesichts der unangenehmen Windverhältnisse in Falkenstein genöthigt, dort jene in G. unbeachtet gebliebene Erfindung zu verwerthen. Den Schutz, welchen man ferner in der ebenfalls nach Süden offenen, 70 Meter langen Wandelbahn, die die Verbindung mit dem Walde herstellt, genießt, habe ich bereits oben angedeutet, und ich bin auch der Ansicht, daß der Uebelstand, den die exponirte Lage des Curhauses in sich schließt, überhaupt durch keinerlei Schutz- und Vorsichtsmaßregeln jemals wird beseitigt werden können.

Auch die innere Einrichtung des Gebäudes gemahnt noch überall an die ursprünglichen Absichten der Erbauer und läßt sehr Vieles vermissen, was für einen Winteraufenthalt von Lungenkranken um so mehr ins Gewicht fallen muß, als sie ja aus den eben angegebenen Gründen sehr viel auf das Verweilen im Hause angewiesen sind. Außer dem Speisesaal kann keiner der für den gemeinschaftlichen Aufenthalt der Patienten bestimmten Räume einen halbwegs berechtigten Anspruch auf die Bezeichnung „Saal“ erheben. Einige Zimmer für Musik, Lectüre und — Billardspiel sind allerdings vorhanden; aber an

Tagen, die das Ausgehen unmöglich machen, bieten sie für eine größere Anzahl von Patienten gewiß nicht den geeigneten und entsprechenden Raum zu gesundem Aufenthalt. Das ziemlich kümmerliche Wintergärtchen vermag ich von diesem Vorwurf nicht auszunehmen, und ich halte es vielmehr für einen Nachtheil als für einen Vorzug, daß sich mitten unter diesen Localitäten im Erdgeschoß auch ein Post- und Telegraphenbureau befindet, zu welchem selbstverständlich Jedermann, also auch event. ein Angetrunkener Zutritt hat, und das die mit der Zerrissenheit der verschiedenen Räume ohnehin verbundene Unruhe nur noch gewaltig vermehrt. Im Parterre gelegene Krankenzimmer kennt diese Heilanstalt für Schwindsüchtige überhaupt nicht. Alle dort befindlichen Localitäten sind durch die öffentlichen Räume, wie Billardzimmer u. s. w., in Anspruch genommen, und ein Aufzug oder Fahrstuhl, mit dessen Hülfe man in die oberen Stockwerke gelangen könnte, ist nicht vorhanden. Die Rücksicht auf das Amusement der Gesünderen spielt eben immer noch eine größere Rolle, als die Rücksicht auf die Bequemlichkeit der Schwerkranken.

Auch der Eindruck, welchen mir die Wohnzimmer machten, entsprach bei Weitem nicht der Vorstellung, die ich mir nach dem früher Gehörten und nach den geforderten, sehr hohen Preisen davon gemacht. Gegen die Einfachheit ihrer Einrichtung wäre ja vielleicht nur aus dem letzteren Grunde etwas einzuwenden; aber ein sehr großer Fehler scheint es mir zu sein, daß man ein gewisses Streben nach Luxus gerade durch das Legen von Teppichen zum Ausdruck bringen mußte. Es giebt ja

bekanntlich gar keine besseren Lagerstätten für den Staub als die Fußteppiche, und da ein sehr häufiges, gründliches Reinigen derselben hier aus einleuchtenden Gründen unmöglich ist, so verschafft man dem Patienten, der mit jedem Schritte den abgelagerten Staub wieder in die Höhe wirbelt, unaufhörliche neue Reizungen der empfindlichen Luftwege, die doch sehr leicht vermieden werden könnten. Auch das Heizen der nach Meidinger'schem System eingerichteten Oefen mit Coaks wird kaum als die zweckmäßigste Art der Erwärmung bezeichnet werden können. Im Prospect ist zwar von „erprobter Ventilation" die Rede; aber das, was ich von den Curgästen über das Functioniren derselben vernahm, konnte mich nicht mit besonderer Bewunderung erfüllen.

Auf einem so unglaublich engen und häßlichen Corridor, daß ein Ausweichen unmöglich ist, kam ich zu dem Doucheraum, in welchem das Bild, das ich mir von der gerühmten Heilanstalt gemacht, abermals einige seiner glänzenden Farben verlor. Ob die an der Decke angebrachte Brause, welche derjenigen einer mäßigen Gartengießkanne an Größe gleichkommt, wirklich die erforderliche Wassermasse mit dem nöthigen Druck vertheilt, will ich nicht entscheiden, obwohl es mir sehr zweifelhaft erscheint; daß man aber in der stark besuchten Heilanstalt nicht einmal eine Verbindung der beiden Auskleide-Kabinette mit dem Zimmer des Arztes durch Sprachrohre hergestellt hat, ist wirklich höchst characteristisch für die Oberflächlichkeit, mit welcher überhaupt bei der Einrichtung verfahren wurde. Es klingt kaum glaublich, wenn man erfährt, daß der Badediener, um den Namen

des gerade ausgekleideten Herrn mitzutheilen, jedes Mal über den Corridor gehen muß, und noch wunderbarer ist es, daß man in die Thür, welche das andere Auskleidezimmer von dem Zimmer des Arztes trennt, einfach ein Loch geschnitten hat, um durch dasselbe die Namen rufen zu können. Ich muß gestehen, daß ich, wenn ich einen weiblichen Angehörigen in der Anstalt hätte, gegen diese Einrichtung sehr energisch remonstriren würde, und ich begreife nicht, wie man vor der geringen Ausgabe für Anlage eines Sprachrohrs zurückschrecken konnte, obwohl doch die Actionäre nach einer Mittheilung des Prospects von den Einkünften niemals mehr als 5 % Dividende erhalten sollen. Da müßte doch für solche unumgänglich nothwendigen Verbesserungen schon einmal etwas übrig geblieben sein!

So mangelhaft aber auch die ganze Anlage und die Einrichtungen des Curhauses sein mögen, sie fallen doch viel weniger in's Gewicht, als die Mißstände, welche ich außerhalb des Gebäudes, d. h. in der Herstellung der Park- und Waldanlagen wahrnehmen mußte. Gerade in diesen Anlagen ist ja der Schwerpunkt einer jeden Heilanstalt zu suchen, und wenn ich auch von vornherein nicht erwartet hatte, Aehnliches wie in Görbersdorf zu finden, wo seit einem Vierteljahrhundert unausgesetzt lediglich zu diesem Zwecke cultivirt und gearbeitet wird, so war ich doch durch die Wirklichkeit, die sich mir hier darbot, noch gewaltig enttäuscht. Vor Allem giebt es in der Nähe der Anstalt und zwar in einem Umkreise, über welchen schwächere Patienten, namentlich um die Winterszeit, gewiß nicht hinauskommen können, nur

Laubwald und zwar von zumeist recht jungem Bestande. Die nächsten Nadelholzwaldungen sind erst nach einer tüchtigen Wanderung zu erreichen und kommen, da sie außerdem nicht mit geeigneten Wegen und genügenden Ruheplätzen versehen sind, für den Aufenthalt von Patienten überhaupt nicht in Betracht. Welchen gewaltigen Nachtheil dieses Fehlen des Nadelholzwaldes aber für einen Winteraufenthalt in sich schließt, liegt auf der Hand. Ich will hier ganz davon absehen, daß die meisten Aerzte gerade dem Terpentinduft der Nadelholzwälder einen specifisch günstigen Einfluß auf Geschwüre und Eiterungen der Athmungsorgane zuschreiben — eine Behauptung, deren Unrichtigkeit noch keineswegs erwiesen ist, — und ich will nur darauf hinweisen, daß die kahlen Stämme und Aeste eines entlaubten Waldes, wie sie sich den Falkensteiner Curgästen während der Wintermonate als „Park- und Waldanlage" darbieten, weder für das Auge erfreulich, noch für den Aufenthalt im Freien ersprießlich sind. Der Windschutz, der etwa an einzelnen dichter belaubten Stellen während des Sommers noch geboten war, hört jetzt, wo man seiner am dringendsten bedürfte, ganz auf, und von all' den landschaftlichen Schönheiten und Reizen, von all' den „vortrefflichen Anordnungen für Kranke" bleibt nichts als — die Fernsicht, von der aber meines Wissens leider noch Niemand gesund geworden ist.

Dabei beginnt der Wald — wie schon angedeutet — nicht einmal unmittelbar bei der Anstalt, sondern erst in einiger Entfernung von derselben, die für einen Gesunden zwar gering, für einen Kranken aber viel zu be-

deutend ist, um bei rauher Witterung nicht sehr schwer in's Gewicht zu fallen. Auch ist die Zahl der aufgestellten Bänke und Ruheplätze meiner Schätzung nach viel zu gering, um jede Uebermüdung und körperliche Anstrengung eines promenirenden Patienten von vornherein unmöglich zu machen; hier schiene mir mindestens die doppelte Anzahl geboten zu sein, und das um so mehr, als beinahe alle von der Anstalt ausgehenden Wege an einem Fehler leiden, der zwar unter hundert Besuchern vielleicht nur einem Einzigen auffällt, dem aber jeder Hygieniker eine sehr große Bedeutung beimessen wird. Diese Wege führen nämlich — wie es bei der Lage des Gebäudes ja nicht anders sein konnte, fast sämmtlich bergab, und der Kranke ist darum gezwungen, während er mit frischen Kräften bergunter geht, mit erschöpften bergauf zurückzukehren. Da sind schädliche Anstrengungen unvermeidlich; denn Niemand, der auf fallendem Wege vorwärts schreitet, ist in der Lage, genau anzugeben, wann er umkehren muß, um die Steigung, die er auf dem Rückwege zu überwinden hat, ohne Ermüdung, Herzklopfen und Kurzathmigkeit überwinden zu können. Ein Spaziergang aber, der mit solchen Gefahren erkauft werden muß, ist nicht mehr Gesundheit fördernd, sondern unter Umständen sogar von sehr großer Schädlichkeit, so daß ich es nicht unterlassen konnte, diese Eigenthümlichkeit der Falkensteiner Wege als einen Punkt von nicht zu unterschätzender Wichtigkeit hervorzuheben.

Daß man gerade hier die übelsten Erfahrungen in dieser Beziehung machen mußte, kann demnach auch nicht Wunder nehmen, und nur zur Unterstützung meiner Be-

hauptung führe ich das an, was der dirigirende Arzt in Falkenstein, Dr. Dettweiler selbst, in seinem Buche, „die Behandlung der Lungenschwindsucht", darüber sagt. Nachdem es vorher heißt:

„Ein einziger stark strapazirender Marsch in die Berge, zu dem sich der Patient im Freudegefühl der kommenden Kräfte zu früh verleiten ließ, wirft denselben oft wieder total zurück . . ." und „. . . Nicht bloß länger dauernde Ueberanstrengungen führen zu dem Leiden, sondern es genügt eine einmalige, unverhältnißmäßige Leistung, wie die Litteratur über diesen Gegenstand erweist . . " — fährt Dr. Dettweiler fort:

„Zum Beweise der Richtigkeit meiner Behauptung und der Wichtigkeit dieser, bei den Phthisikern nicht seltenen Störung mögen einige ganz flüchtig skizzirte Beobachtungen dienen: Frau B., eine große, mächtig gebaute Dame, erkrankte nach enormen Blutverlusten im Wochenbette an Phthisis, die rasch einen außerordentlich destruirenden Character annahm, wodurch die bestehende Anämie und Muskelschwäche noch gesteigert wurden. Sie reagirte auf das Anstaltsregime ganz ausgezeichnet, so daß sie eine rechte Freude der Aerzte war. Es lagen indeß die unzweideutigsten Zeichen vor, daß mit dem raschen Sinken des Fiebers und der sich bessernden Gesammternährung die Kraft des Herzens nicht gleichen Schritt hielt. Deswegen strenges Verbot jeder stärkeren Bewegung; Entfernung vom Hause und Zeitdauer wurden genau vorgeschrieben. Trotzdem ließ sich Patientin eines Tages, im November, durch einen schwärmerischen Naturfreund verleiten, einen nahen Aussichtspunkt er-

steigen zu wollen. Sie erreichte den erstrebten Gipfel nicht, sondern stürzte nach kaum 10 Minuten ohnmächtig und in Schweiß gebadet nieder und wurde mit Mühe zurückgeschafft. Alle Erscheinungen der Ueberanstrengung des Herzens. Von da ab war der gute Pfad verlassen, die Errungenschaften gingen rasch verloren, der weitere Curerfolg war ein durchaus negativer; Tod im folgenden Jahre.

Eine andere, wenig lungenkranke, aber sehr lebhafte Patientin, Frau N., klagte bei ihrem Eintritt über Nervosität, Weinerlichkeit, Druck in der Magengegend. Sie wollte den Hinweis auf chronische Herzermüdung und die darauf basirte Verordnung nicht acceptiren und fügte sich erst mit Erfolg der ärztlichen Anweisung, nachdem sie **dreimal** in allen möglichen Zuständen von Spaziergängen, die eine Viertelstunde nicht überschritten, nach Hause geschleppt worden war.

Bei einer dritten Patientin, Frau Dr. N., die sich bereits im dritten Monat einer im Verhältniß zur Erkrankung ungemein erfolgreichen Cur befand, zeigten sich nach einem einzigen anstrengenden Gange (die zweite Hälfte bergan*)), außer den gewöhnlichen Symptomen noch quälende psychische Zustände und sehr unruhiger Schlaf. Erst nach einer Reihe von Wochen größter Ruhe konnte wieder an die Lebensweise vor dem Anfall angeknüpft werden.

*) Was, wie gesagt, fast bei allen Falkensteiner Spazierwegen der Fall ist.

Wie sehr selbst kurze aber hochfieberhafte Erkrankung die Herzkraft relativ kräftiger Personen alteriren kann, soll noch zum Schluß folgende Beobachtung beweisen: Frau Br. hatte während dieses Sommers eine chronische Pneumonie des linken Oberlappens fast bis auf die letzten Reste verloren und ein außerordentlich blühendes Aussehen, sowie eine Leistungsfähigkeit gewonnen, die kaum mehr einer Controle unterfiel. Auf einige Tage, unter Widerstreben meinerseits, zu den jüdischen Feiertagen nach Hause entlassen, kehrte sie mit Fieber über 39°—40,1° C. und den Erscheinungen einer diffusen Pleuropneumonie des linken unteren Lappens zurück. Das ständig hohe Fieber schwand schon nach 10 Tagen, und nach Ablauf der dritten Woche war auch local nichts mehr nachweisbar. Noch in der Reconvalescenz, wurde trotz strengen Verbotes ein Gang auf den benachbarten Moritzfelsen (15 Minuten) gewagt. Weinerliches Wesen, Blässe des Gesichtes, Druck in Herz und Magengegend sowie eine ungemeine Erschöpfung zwangen zum Geständniß der von mir gleich vermutheten Uebertretung, welche mir hatte verheimlicht werden sollen. Es bedurfte mehrerer Wochen zum Ausgleich.

Derartige Zufälle werden gewiß häufig in ihrer Ursache übersehen und demgemäß nicht völlig rationell behandelt. Es geht auch hieraus hervor, wie nahe die Grenzen des Nützlichen und Schädlichen zusammenliegen und wie unerläßlich das stets wachsame Auge des Arztes ist."

Soweit die Auslassungen des Dr. Dettweiler, die mir klarer als meine früheren Auseinandersetzungen für die gewaltigen Gefahren zu sprechen scheinen, welche in

der eigenthümlichen Beschaffenheit der Falkensteiner Wege für den Patienten liegen.

Daß man in sehr geringer Entfernung vom Curhause auf den Kirchhof stößt, wird für manchen neu angekommenen Patienten auch nicht gerade eine der freundlichsten Wahrnehmungen gewesen sein, ebensowenig wie der Umstand, daß man jedes Mal an der sog. Aepfelkammer, d. h. in Wahrheit an der Leichenkammer, vorbei passiren muß, wenn man zum Milchgenuß nach dem Kuhstall gelangen will.

In diesem Kuhstall nun mußte ich zu meinem grenzenlosen Erstaunen eines der wunderbarsten Zugeständnisse wahrnehmen, die wohl jemals von ärztlicher Seite an einen Aberglauben des unerfahrensten Laienthums gemacht worden sind. Der Stall ist nämlich nicht nur zur Aufnahme von Rindvieh, sondern auch zur Aufnahme von Patienten bestimmt, und durch Aufstellung von Tischen und Stühlen ist dafür Sorge getragen, daß alle diejenigen, welche der Luft des Kuhstalls besonders heilkräftige Wirkungen zuschreiben, beliebig lange in der reich mit Düften geschwängerten Atmosphäre verweilen können. Wie ein Arzt, der auf Bergeshöhe eine Heilanstalt und zwar angeblich nach der Görbersdorfer Methode errichtet, um seinen Kranken nur ja eine reine und unverdorbene Luft zu sichern, einen derartigen schädlichen Unsinn unterstützen kann, ist mir vollkommen unverständlich; denn außer einer Schaar alter Leute beiderlei Geschlechts wird es bei dem heutigen Stande unserer Gesundheitslehre wohl kaum noch Jemanden geben, welcher im Ernste behaupten will, daß

die von den Ausdünstungen und Excrementen mehrerer Thiere und von dem Geruche faulenden Strohs verdorbene Stallatmosphäre anders als verschlechternd auf die Blutbereitung des in ihr Athmenden einwirken könne. Die Meinung von dem Nutzen eines Aufenthaltes im Kuhstall ist genau in dieselbe Kategorie zu setzen mit dem Glauben, daß der Genuß von Fuchslunge einen Schwindsüchtigen gesund machen könne, und sie ist glücklicherweise nahe daran, auch aus den weniger intelligenten Kreisen des Publicums zu verschwinden. Wenn nun allerdings ein Arzt, und noch dazu der dirigirende Arzt einer Heilanstalt für Lungenkranke, den alten Aberglauben wieder aufwärmt, oder mindestens zuläßt, so darf es freilich nicht Wunder nehmen, wenn sich auch seine Patienten trotz hier und da gewiß vorhandener besserer Einsicht diesem Wahne wieder zuwenden. Aber dahin kommt man, wenn man, um von Jedem gelobt sein zu wollen, jede Meinung berücksichtigt und seine eigene nicht hochhält.

Alles in Allem genommen, muß eine gründliche und unbefangene Besichtigung der Heilanstalt zu Falkenstein Jeden, der die grundlegenden Bedingungen eines solchen Sanatoriums und die wirklichen Bedürfnisse von Phthisikern kennt, sehr bald überzeugen, daß es mit seinen Einrichtungen und Anlagen gerade den wesentlichsten dieser Bedürfnisse noch bei Weitem nicht entspricht, und daß man seitens der Leitung und Verwaltung auch durchaus nicht auf dem rechten Wege ist, diesen Mängeln abzuhelfen. Falkenstein wird seinen Hotelcharakter niemals ganz los werden können; es wird niemals über die Unzuträglichkeiten seiner ungünstigen Lage hinaus-

kommen und es wird mit seiner Umgebung von Laubwäldern — selbst wenn dieselben aus ihrem jetzigen jugendlichen Zustande einigermaßen heraus sind — niemals ein geeigneter Winteraufenthalt für Lungenkranke werden. Das Alles sind Momente, die auch für denjenigen schwer ins Gewicht fallen müssen, welcher darauf, daß die Anstalt nicht in der schwindsuchtsfreien Zone liegt, eine geringere Bedeutung legt, als ich es auf Grund der früher angegebenen Erfahrungen und Grundsätze thun kann. Daß trotzdem alljährlich sehr viele Patienten, namentlich aus dem sehr nahe — ich möchte beinahe sagen zu nahe*) — gelegenen Frankfurt nach Falkenstein geschickt werden, darf nicht Wunder nehmen, denn es kennen ja nur wenige Aerzte den Ort, an welchen sie ihre Kranken senden, aus eigener Anschauung, und außerdem besteht die „Actien-Gesellschaft Falkenstein" aus Aerzten! — —

Um der Gerechtigkeit willen mag es schließlich nicht unausgesprochen bleiben, daß die Verbindung von Hotel und Heilanstalt anfänglich geplant worden war, weil man den Kranken dadurch einen billigeren Aufenthalt ermöglichen zu können hoffte. Mit dem Aufhören des officiellen Gasthofscharakters aber muß auch diese Möglichkeit wohl verschwunden sein, denn in keiner der mir bekannten Heilanstalten und wohl nur in wenigen Curorten des Südens ist das Leben so theuer als in Falkenstein, dem meiner Ueberzeugung nach mit Unrecht so hoch gepriesenen Sanatorium im Taunusgebirge.

*) Die Nähe einer großen Stadt mit ihren Verlockungen ist stets eine Contraindication für das leichtsinnige Völklein der Schwindsüchtigen.

Heilanstalt Bad Reiboldsgrün im sächsischen Voigtlande.

Seit einigen Jahren pflegen sächsische Aerzte ihre lungenkranken Patienten mit Vorliebe in die vom Dr. med. Driver nach „Görbersdorfer Muster“ eingerichtete Heilanstalt zu Reiboldsgrün zu senden, die in dem Vorhandensein einer stahlhaltigen Quelle zugleich Veranlassung fand, sich die Bezeichnung eines „Bades“ beizulegen. Eine Reihe günstiger Umstände trifft in der That hier zusammen, um von vornherein eine vortheilhafte Meinung für den Ort zu erwecken, und es unterliegt für mich keinem Zweifel, daß alle äußeren Vorbedingungen für die Errichtung einer Heilanstalt durch die Natur hier vollauf gegeben sind. Die Anstalt liegt 2120 Fuß über dem Meeresspiegel, völlig isolirt inmitten sehr schöner, alter Fichtenwaldungen, die nur in südlicher Richtung etwas weiter entfernt sind, und sie genießt durch nahegelegene Berge, die nur im Süden, Südwesten und Nordnordwesten fehlen, auch einen als ausreichend anzusehenden Schutz gegen den Wind.

Wäre man hier mit dem erforderlichen Aufwand von Capital und vor Allem mit dem nöthigen ärztlichen Scharfblick an die Errichtung einer Heilanstalt gegangen und hätte man eine solche wirklich nach Görbersdorfer Muster in's Leben zu rufen gewußt, so möchte sie gewiß der Empfehlung würdig geworden sein. Das aber, was hier zu Stande gebracht worden ist, entspricht dem Vorbilde, dem es concurrirend zur Seite ge-

stellt werden sollte, so wenig, daß nur die schon früher an anderer Stelle angeführten Gründe eine Erklärung dafür geben, wie sich Reiboldsgrün trotzdem den Ruf einer „Heilanstalt für Lungenkranke" erhalten konnte. Nach einer längeren Wagen- oder Omnibusfahrt von einer der beiden nächstgelegenen armseligen voigtländischen Eisenbahnstationen Auerbach und Rautenkranz gelangt man auf mittelmäßigen Wegen, die indessen fast beständig durch schöne Nadelholzwaldungen führen, zu den ganz isolirt gelegenen und in der gar zu weit gehenden Anspruchslosigkeit ihres Aeußeren von vornherein nicht sehr einladenden Häuschen der „Heilanstalt". In unmittelbarer Nähe derselben befindet sich sonst kein bewohnter Ort, und dieser Umstand, welcher einem gut eingerichteten und allen billigen Bedürfnissen der Kranken entsprechenden Sanatorium nur zu Gute kommen könnte, wird hier zu einem Nachtheil für die Patienten, die in der unerträglichen Monotonie der dürftigen Anstalt dadurch jeder, auch der kleinsten Abwechslung und Zerstreuung beraubt werden. Wie weit aber die Dürftigkeit der vorhandenen Einrichtungen geht, wird man sich kaum vorstellen können, ohne aus eigener Anschauung einen Eindruck gewonnen zu haben. Ich selbst habe, obwohl ich nicht einmal an einen längeren Aufenthalt dachte, an mir die Wahrnehmung machen können, von wie deprimirender Wirkung die Versetzung in eine so schmucklose, ärmliche und monotone Umgebung ist, und die düstere Einförmigkeit der umschließenden Fichtenwälder ist auch nicht sonderlich dazu angethan, freudigere Stimmungen wachzurufen. Wie wenig der Begründer und ärztliche

Dirigent der Heilanstalt einige der wichtigsten Forderungen geeigneter Schwindsuchtsbehandlung im Auge gehabt und beachtet hat, documentirt sich in besonders drastischer Weise darin, daß sich die zu gemeinschaftlichem Aufenthalt der Patienten, zu ihrer Unterhaltung und Zerstreuung bestimmten Räume auf ein Minimum reduciren, und daß sich mitten unter ihnen eine dem Dr. Driver gehörige, für Jedermann ohne Weiteres zugängliche Kneipe befindet, in welcher vom Morgen bis zum Abend nach Belieben geraucht und gezecht werden kann. Ich habe aber während meines Aufenthalts die Wahrnehmung gemacht, daß gerade dieser Raum fast ausschließlich von den Kranken benutzt wird, und es ist das auch um so weniger zu verwundern, als das sogenannte Lesezimmer, eine ziemlich beschränkte Localität, auch noch zum Essen benutzt wird und somit kaum verlockende Gelegenheit zum Aufenthalt darbietet.

Kann aber ein Ort, an welchem eine von dem leitenden Arzt gehaltene Restauration und Bierstube einen der Brennpunkte bildet, auch nur den geringsten Anspruch darauf erheben, für eine nach vernünftigen Prinzipien geleitete Heilanstalt zu gelten? Doch wohl schwerlich, — und man braucht nicht einmal Arzt zu sein, um das beurtheilen zu können. Gesunde und Kranke gehören nicht zu einander. Gesunde und Kranke haben andere Gedanken, wie einer der Sinnsprüche lautet, mit denen die Dr. Brehmer'schen Heilanstalt geschmückt ist. Aehnliche Mängel aber bieten sich in Reiboldsgrün überall, wohin man nur das Auge wendet. Die Waldwege, auf

denen sich die Patienten ergehen sollen, leiden einmal zum großen Theil an demselben Fehler, den ich schon bei der Erwähnung Falkensteins rügen mußte: sie führen vorzugsweise bergab und nöthigen darum den Kranken zu schädlichen körperlichen Anstrengungen und zu Ueberschätzungen seiner Kräfte. Außerdem sind sie wenig zahlreich, großentheils in keineswegs glänzendem Zustande und — da sie nicht für die Patienten, sondern zumeist zu Verkehrszwecken angelegt worden sind — von einer erschreckenden Einförmigkeit. Die Zahl der vorhandenen Bänke und Ruheplätze steht zu den wirklichen Bedürfnissen von Schwindsüchtigen bei Weitem nicht in dem richtigen Verhältniß, und es ist im Ganzen dafür, daß dem Patienten der Aufenthalt im Freien angenehm erscheine, ebensowenig das Geringste gethan, wie für die zweckmäßige und bequeme innere Einrichtung der Häuser. Ein Winteraufenthalt in Reiboldsgrün gehört meiner Ueberzeugung nach zu den allertrostlosesten Dingen, und es ist mir ganz unverständlich, worin überhaupt die Legitimation für die Bezeichnung „Heilanstalt“ liegt. In dem Prospect heißt es zwar, das Winterklima sei für die Heilung von chronischen Krankheiten der Lunge besonders geeignet, weil „es eine noch größere Reihe sonniger Tage aufzuweisen habe, als der Sommer“, — in einer nach dem Durchschnitt von acht resp. fünf Jahren zusammengestellten Tabelle aber finde ich folgende Angaben: Zahl der heiteren Tage mit keiner oder geringer Bewölkung: November 1, December 2, Januar 3, Februar 3, März 3. Zahl der Regentage: November 14,5, December 16,7, Januar 14,6, Februar 13,5;

März 13,2. Zahl der Schneetage: November 10,0, December 11,9, Januar 9,4, Februar 8,9, März 9,8, u. s. w. Diese statistischen Daten stehen allerdings mit der Behauptung von der größeren Menge sonniger Tage ziemlich stark im Widerspruch, und es fällt das für Reiboldsgrün sehr schwer in's Gewicht, weil bei der schlechten Beschaffenheit der Innenräume jeder Tag, den der Patient des Regens oder Schnees wegen nicht im Freien zubringen kann, in doppelter Hinsicht als ein verlorener zu betrachten ist. — So ist mir denn diese seltsame Heilanstalt im sächsischen Voigtlande ein besonders markantes Beispiel dafür geworden, mit wie geringer Gründlichkeit die meisten Aerzte bei der Auswahl eines Herstellungsortes für ihre Patienten verfahren. Selbst ein Besuch mitten in der schönsten Sommerzeit läßt auf Schritt und Tritt die unausbleiblichen Nachtheile der mangelhaften Einrichtungen erkennen; im Winter aber, der in Reinboldsgrün schon sehr früh beginnt, müssen sie sich selbstverständlich doppelt und dreifach fühlbar machen. Auch soll man schließlich nicht glauben, hier wesentlich wohlfeiler zu leben, als in einem anderen Sanatorium oder Curorte. Die Verpflegung, die hoffentlich im Durchschnitt besser sein wird als die Proben, welche ich zu kosten bekam, ist allerdings nicht sehr theuer, aber man muß dafür Bade-Abonnement, Douchen, Abreibungen, und sogar die Milch zu ganz respectablen Sätzen **extra** bezahlen, so daß schließlich der anscheinend vorhandene Preisunterschied vollständig verschwindet. Auch sind die Miethpreise für die Zimmer, — die, nebenbei bemerkt, mit Steinkohlen geheizt werden — im Hinblick

auf die spartanische Einfachheit ihrer Einrichtung, durchaus nicht niedrig zu nennen.

Hoffentlich wird man früher oder später auch in ärztlichen Kreisen zu einer richtigeren Anschauung über die Verhältnisse und Verdienste des Ortes gelangen.

Die Heilanstalt des Dr. Hermann Brehmer zu Görbersdorf in Schlesien.

In einem langgestreckten, mehrfach gewundenen Thale des Waldenburger Berglandes liegt die Heilanstalt des im Vorhergegangenen bereits mehrfach erwähnten Begründers der Höhentherapie, des Dr. Hermann Brehmer. Ueber die Zeit der Entstehung dieses Sanatoriums und über die äußeren Umstände, unter denen es in's Leben gerufen wurde, ist bereits früher gesprochen worden. Hier mögen nur noch einige Worte über die Lage dieser Anstalt — die so vielen späteren Schöpfungen zum leider nur zu oft arg entstellten Vorbild dienen mußte — und über ihre inneren Einrichtungen folgen. Wenn auch landschaftliche Schönheit an und für sich durchaus keine heilkräftigen Wirkungen auf Phthisiker auszuüben vermag, wie es von so vielen nach Italien pilgernden Kranken angenommen zu werden scheint, und wenn also auf diesen Punkt ein Ausschlag gebendes Gewicht nicht gelegt werden darf, so wird doch sicherlich eine anmuthige landschaftliche Umrahmung für jede Heilanstalt immer eine sehr schätzenswerthe Zugabe bleiben. Dieser Annehmlichkeit aber erfreut sich Brehmer's Sanatorium im

ausgedehntesten Maße; denn die natürlichen Schönheiten jenes Ländchens, in dessen Mitte es sich erhebt, dürfen getrost denjenigen der meistbesuchten und -gerühmten Gegenden Deutschlands an die Seite gestellt werden.*) Zwar fehlt hier noch die imponirende Großartigkeit des eigentlichen Hochgebirges; aber es fehlt auch die rauhe Wildheit desselben, und die mannigfach durch einander geschobenen Berge, welche das Görbersdorfer Thal umkränzen, bieten in ihrer schmucken Gewandung von immergrünen Tannen- und Fichtenwäldern dem schönheitsdurstigen Auge einen Anblick von unerschöpflichem, täglich sich erneuendem Reiz. Aber für die Kranken haben diese Berge noch eine andere, wichtigere Bedeutung als diejenige eines Schmucks der lachenden Landschaft; sie sind eine natürliche, unübersteigliche Schutzmauer für die Winde, welche, ungebrochen, dem Lungenkranken so viele Belästigungen und Gefahren zu bringen pflegen, und denen der freie Zugang soviel als möglich verwehrt werden muß. In der ausreichenden Berücksichtigung dieses Umstandes liegt ja eine der wichtigsten Grundforderungen für eine wirkliche Heilanstalt, und es verdient — namentlich Falkenstein gegenüber — anerkennend hervorgehoben zu werden, daß es Dr. Brehmer schon bei seinen ersten Anlagen an dieser Berücksichtigung nicht hat fehlen lassen. Die Heilanstalt ist geschützt: nach Nordwesten und Norden durch die Storchlehne und den Storchberg, nach Osten durch den rothen Stein und den Heidelberg, nach Südosten durch das dürre Gebirge, nach

*) Siehe Wanderbilder Nr. 34 u. 35. Orell, Füßli u. Comp.

Süden und Südwesten durch den Reichmacher und dessen Vorberge. Selbst diejenigen Winde, welche zuweilen in das Dorf noch mehr oder weniger Eingang finden, gelangen nicht in jene Biegung, in welcher Brehmer sein Sanatorium erbaute, oder ihre Kraft ist wenigstens so vollständig gebrochen, daß sie eine belästigende oder schädliche Wirkung nicht mehr üben können. Die prächtigen Park- und Waldanlagen, welche unmittelbar vor der Anstalt beginnen, sind vollkommen ausreichend, derartige letzte Spuren heftigerer Winde abzuhalten, und in ihnen giebt es zu jeder Jahreszeit und bei jedem Wetter absolut windstille Stellen.

Der beste Beweis dafür ist, daß selbst ungewöhnlich heftige Stürme, wie z. B. diejenigen des Jahres 1868, hier unten nicht den geringsten Schaden anzurichten vermochten, und daß Orkane, welche ein im Dorfe gelegenes Haus abdeckten und eine zum Promeniren eingerichtete lange Sommerlaube zum größten Theil umwarfen, in den Brehmer'schen Anlagen keinerlei Spuren hinterließen.

Kann es somit keinem Zweifel unterliegen, daß der Ort und speciell diese Lage im Orte besser als irgend eine andere für den Aufenthalt von Lungenkranken geeignet war, so scheint mir doch der Schwerpunkt weniger hierauf als überall auf die Beschaffenheit der vorhandenen Einrichtungen gelegt werden zu müssen. Keine windigen und dürftigen Bauten erinnern, wie in anderen Heilanstalten, den Patienten schon im ersten Augenblick daran, daß er sich etwa in einem umgetauften Hotel oder in einem Speculations-Etablissement befindet, sondern in stylvoller Pracht und in solidester Ausführung erheben

sich auf der Sohle des Thales die mächtigen gothischen Bauten, welche nach und nach, dem stetig wachsenden Bedürfniß genügend, entstanden, und von denen mit Fug und Recht gesagt werden kann, daß es die Genesung vieler Hunderte gewesen ist, welche ihre Steine aufeinandergethürmt hat. Im Jahre 1862 wurde der Bau des jetzigen „alten“ Curhauses begonnen; wenige Jahre später schloß sich ein geräumiger Wintergarten demselben an, und im Jahre 1878 wurde das imposante neue Curhaus mit dem dazu gehörigen großen Lese- und Conversationssaal und dem neuen Wintergarten vollendet. Beide Curhäuser enthalten 107 geräumige, hohe und nach allen Vorschriften der Gesundheitslehre ventilirte und eingerichtete Zimmer für Patienten, deren Preise je nach ihrer Lage und Größe verschiedene sind. Außerdem liegen im Parterre des eine einzige Flucht von 460 Fuß Frontlänge bildenden Gebäudes sehr viele zum gemeinschaftlichen Aufenthalt der Kranken bestimmte Räumlichkeiten, wie: zwei große Speisesäle, zwei mit Bosquets und Gruppirungen von theilweise sehr seltenen blühenden und Blattgewächsen, Fontänen u. s. w. geschmückte Wintergärten, ein sehr großer, prächtig decorirter Lese- und Conversationssaal, eine gedeckte Glasveranda, ein Conversationszimmer für Damen und ein ebensolches für Herren. Die Ventilation ist in allen diesen Räumen eine ausgezeichnete, denn erst kürzlich hat Dr. Brehmer um einigen sich hier und da einstellenden Mängeln abzuhelfen, unter sehr großem Kostenaufwande (28—30,000 Mark) von der Firma Schäffer u. Walcker in Berlin eine neue Turbinen-Ventilation herstellen lassen, mit

deren Hülfe die Erhaltung einer gleichmäßigen Temperatur und einer stets reinen und gesunden Athmungsluft auch in den Speisesälen möglich geworden ist. Selbst in den heißesten Sommertagen kann nunmehr die Temperatur in den Speisesälen während des Essens nicht mehr über 16° steigen. Ebenso vorzüglich functioniren die Heizungsanlagen in den gemeinschaftlichen Räumen sowohl, wie in den andern Zimmern, deren Ausstattung übrigens — wie nebenbei bemerkt werden mag — eine allen Bedürfnissen entsprechende, bequeme und stylvolle ist. So finden denn auch diejenigen Patienten, welche bettlägerig oder noch nicht im Stande sind, sich hinaus ins Freie zu begeben, in ihren Zimmern und in den prächtigen Wintergärten ausgiebige Gelegenheit zum Beginn ihrer Cur, von der fast an allen andern Orten nur die Rede sein kann, wenn die Kranken kräftig genug sind, sich im Freien zu ergehen. In den Zimmern des neuen Curhauses z. B. erneuert sich die Gesammtluft während jeder Stunde dreimal, eine Ventilation, die man ausgiebiger gewiß nicht wünschen kann.

Das Hauptgewicht bei der Schätzung der Brehmer-schen Heilanstalt aber möchte ich dessenungeachtet erst auf die schon erwähnten Park- und Waldanlagen legen, von welchen in den „Europäischen Wanderbildern" *) gesagt wird: „. . . . schon unmittelbar vor den Curhäusern ist der dem Kranken so unerläßliche Schutz gegen Sonne

*) „Europäische Wanderbilder", Lieferung 34 u. 35. Görbersdorf. Dr. Brehmer's Heilanstalt für Lungenkranke. Mit 26 Illustrationen von Blätterbauer und einer Karte. Preis 1 M. Verlag von Orell, Füßli u. Co. in Zürich.

und Wind durch dichte Bepflanzung dargeboten .... Da hier die Steigung des Terrains noch eine fast unmerkliche ist, und da sich selbstverständlich sämmtliche Wege während jeder Jahreszeit im denkbar trefflichsten Zustande befinden, so ist der Aufenthalt in diesem untersten Theil der Anlagen beinahe jedem Patienten, der nicht gerade bettlägerig ist, möglich gemacht, und nur mit Entzücken und stiller Sehnsucht wird man später in der Heimath an die sonnigen, licht- und dufterfüllten Morgenstunden jener Frühlings- und Sommertage zurückdenken können, die man hier im Schutz der zu allen Seiten aufsteigenden mächtigen Berge, inmitten eines vielhundertstimmigen Concerts lieblicher gefiederter Sänger verträumt oder verplaudert hat. Um auch dem armen Kranken, für den schon einige Schritte eine übermäßige Anstrengung bedeuten, einen Ersatz für den Schatten und den Duft des Waldes zu bieten, hat Dr. Brehmer direct vor dem Eingang des neuen Curhauses eine dichte, vollständig geschlossene Gruppe hochragender Lärchenbäume gepflanzt, in deren Mitte sich, von außen kaum sichtbar, mehrere Ruhebänke befinden. Es ist das einer jener vielen feinsinnigen Züge, denen wir in den Anlagen auf Schritt und Tritt begegnen, die uns überall das Walten des denkenden und besorgten Arztes erkennen lassen, und denen es allein zuzuschreiben ist, wenn es noch keinem Nachahmer gelang, etwas diesen Anlagen Gleichkommendes zu erschaffen. Nicht darauf kommt es ja an, daß der Patient sich im Freien befindet und nach seinem Belieben herumläuft, sondern darauf, wie er sich während seines Aufenthaltes im Freien verhält, wie viel

und wie lange er hintereinander geht, welche Steigungen des Terrains er auf seinen Promenaden zu überwinden hat, wie oft, wie lange und an was für Plätzen er sich ausruht.

Die gewissenhafteste Berücksichtigung aller dieser Anforderungen ist das erste und wesentlichste Bedingniß einer zweckmäßigen Parkanlage für Lungenkranke, und ich stehe nach meinen persönlichen Erfahrungen und nach den Aeußerungen berühmter Aerzte nicht an, zu behaupten, daß in dieser Beziehung in den Anlagen des Dr. Brehmer das denkbar Vollkommenste erreicht ist, und daß sich weder in Heilanstalten, noch in sogenannten Curorten anderswo etwas annähernd Aehnliches findet. Jeder tüchtige Arzt weiß, daß ein unzweckmäßig geregelter Spaziergang dem Patienten ebensosehr zum Unheil gereichen kann, als ihm ein vernünftig eingerichteter nützt, daß jedes Herzklopfen, jede Ermüdung und jede durch angestrengtes Gehen herbeigeführte Kurzathmigkeit von großer Schädlichkeit ist, und daß ein Aufenthalt selbst in der besten Luft, der mit solchen Opfern erkauft werden müßte, eine heilkräftige Wirkung auf erkrankte Lungen kaum jemals haben könnte. Alle diese Eventualitäten schon in der Anlage der Spazierwege auszuschließen, ist aber keineswegs eine so einfache und leicht zu lösende Aufgabe, dazu bedarf es neben allen anderen Voraussetzungen einer so genauen Bekanntschaft mit allen Aeußerungen und Erscheinungen der Krankheit und eines so liebevollen Eingehens auch auf die leisesten Bedürfnisse, wie sie eben nur die Frucht langjähriger Studien und praktischer Beobachtungen sein können, und wie sie kein Mediciner

von der Universität oder aus einer gewöhnlichen Praxis mitbringen kann. Daß aber die Brehmer'schen Anlagen für die nächste Zukunft noch vor allen ähnlichen Schöpfungen den Vorrang behaupten müssen, ergiebt sich auch aus anderen, einleuchtenden Gründen. Hier wird ja seit 30 Jahren unausgesetzt kultivirt und verbessert, während man es an allen anderen Orten ausnahmslos mit ganz jungen Anpflanzungen zu thun hat. Alle Nachahmungen der Görbersdorfer Heilanstalt sind ja erst entstanden, als das Vorurtheil der Aerzte und der großen Menge des Publicums gegen die Brehmer'sche Therapie durch die langjährigen glänzenden Erfolge derselben vollkommen beseitigt waren. Erst da gewann die **medicinische** Speculation den Muth, ihre Kapitalien an ähnliche Schöpfungen zu wagen, und es ist begreiflich, daß sich nicht in wenigen Jahren schattenreiche Parkanlagen erschaffen lassen, wie sie hier nach einer Pflege von Jahrzehnten sich herausgebildet haben ...... Auch verfügen die von mir besuchten übrigen Heilanstalten sämmtlich über einen so geringen Grundbesitz, daß ihre Anlagen naturgemäß sehr wenig ausgedehnt sein müssen und daß von einer Gelegenheit zu ausgiebigen Spaziergängen innerhalb derselben nicht wohl geredet werden kann. Dr. Brehmer's Grundbesitz aber umfaßt eine zusammenhängende Fläche von 110 Hectaren, von denen nicht weniger als 70 Hectare auf den zu Promenadenzwecken für die Patienten kultivirten Wald entfallen. In den Brehmer'schen Anlagen ist auf jeden Grad der Erkrankung gleichmäßig Rücksicht genommen. Die unmerklich ansteigenden, schattenreichen und völlig windgeschützten Wege,

welche unmittelbar vor dem Curhause beginnen, sind auch von sehr schwachen Patienten ohne jede Schwierigkeit zu begehen; jede Gefahr einer Uebermüdung ist absolut ausgeschlossen, denn in Zwischenräumen von sehr wenigen Schritten sind überall bequeme Bänke und Ruheplätze angebracht, die dem Promenirenden Gelegenheit zur Erholung und zur Sammlung neuer Kräfte geben. Diese Bänke befinden sich in solcher Häufigkeit aber nicht nur in der nächsten Umgebung der Curhäuser, sondern auf dem ganzen Grundstücke der Anstalt, das heißt, bis auf die Gipfel der nächstliegenden, dem Dr. Brehmer gehörigen Berge, und ihre Gesammtzahl beträgt nicht weniger als 400, zu denen noch etwa 200 Stühle kommen. Auch der rüstigere Kranke ist darum davor geschützt, eine Ueberschätzung seiner Kräfte mit gesundheitlichen Nachtheilen bezahlen zu müssen, und die eindringlichen ärztlichen Ermahnungen, mit denen beim Beginn der Cur Jedem eingeschärft wird, daß er nie viel hintereinander gehen darf, sondern sich schon ausgeruht haben muß, ehe er ein Bedürfniß nach Ruhe empfindet, **weil ihm jede Anstrengung und jede Ermüdung schadet***) und ihn um Wochen in seiner Genesung bringen kann, tragen gewiß dazu bei, diese Ruhebänke auch an den entferntesten Punkten nicht umsonst dastehen zu lassen. Wenn aber bei der Schaffung dieser Anlagen die Rücksicht auf größte Zweckmäßigkeit der in erster Linie inne gehaltene Gesichtspunkt war, so hat doch glücklicherweise das Streben nach Schönheit darunter nicht im mindesten zu leiden brauchen. Es wechseln

*) Siehe Seite 95.

prächtig geschmückte Blumenbeete mit lauschigen Baumgruppen und anmuthigen Steingrotten, und nicht nur in jener glücklichen Jahreszeit, wo die geheimnißvollen Zauberkräfte der Natur Alles mit frischen Farben schmücken, sondern auch mitten im Winter labt sich das Auge am saftigsten Grün, das durch die zahlreichen, theilweise sehr edlen Coniferenarten in den verschiedensten Nuancen vertreten ist. Unmerklich gelangt der Patient auf den bequemen und selbstverständlich absolut staubfreien Wegen der unteren Anlagen, an Forellen- und Goldfischteichen vorüber, in die poesievolle, trauliche Dämmerung des eigentlichen Anstaltswaldes, der mit seinen schlanken, hochragenden Tannen und Fichten, mit den grotesken Formen der moosüberzogenen Felsblöcke, die überall dazwischen zerstreut liegen, und mit dem anheimelnden Gemurmel der krystallklaren Quellen, die sich hier und da über Steine und Baumwurzeln hinweg ihren Weg gebahnt haben, einem empfänglichen Gemüth den ganzen Zauber eines echten Hochwaldes erschließt."

Ich kann den an jener Stelle gegebenen ausführlichen Schilderungen hier nicht weiter folgen, da es nur meine Absicht sein kann, in ganz allgemeinen Umrissen ein Bild Görbersdorfs zu entwerfen. Besonders betonen aber möchte ich es noch einmal, wie sehr jene Anlagen neben ihrer unübertrefflichen Zweckmäßigkeit auch durch Schönheit ausgezeichnet sind. Der Winter mag immerhin in seiner uns Nordländern gewohnten Gestalt, mit Schnee und Eis seinen Einzug halten, — den Reizen dieser Natur gegenüber bleibt er doch machtlos, und all' sein Rüstzeug, das den Kranken drinnen in der Stadt

hinter den gefrorenen Scheiben des dumpfigen Zimmers gefangen hält, lockt hier nur mit verdoppelter Anziehungskraft hinaus in's Freie. Das lachende Grün des Sommers bleibt hier ja während des ganzen Jahres bestehen, und wenn sich wirklich einmal auch die Zweige der Tannen, Fichten und Lärchen mit einer weißen Kruste von Schnee und Eis überziehen, so empfängt man von all' dem Glitzern und Funkeln ringsumher nur den Eindruck, als habe die Landschaft ein sonntägliches Prachtgewand angelegt, und fast zu jeder Stunde des Tages wartet ein neues überraschendes Schauspiel auf den Beschauer. Alles lacht, lebt und glänzt unter dem Strahl der Mittagssonne; mit rosigem Schimmer überziehen sich die schneebedeckten Berge ringsumher, wenn sich das Tagesgestirn zum Untergang senkt, und wie aus Millionen von Brillanten werden die Strahlen des Mondes von jenen unzähligen Eiskrystallen zurückgeworfen, welche des Winters zauberhafte Kunstfertigkeit über die Blumenbeete ausgestreut hat.

Zu Langeweile und Mißmuth ist also in der Brehmer-schen Heilanstalt nicht viel Gelegenheit gegeben, ganz abgesehen davon, daß durch sehr viele Zeitungen und Journale aller Zungen, durch eine Bibliothek und durch Musik- und Theater-Vorstellungen, die in geeigneten Zwischenräumen von auswärtigen Künstlern, nie aber von Patienten veranstaltet werden, auch noch in anderer Weise ausreichend für Unterhaltung gesorgt ist.

Von Kneip- und Rauchvergnügungen, sowie von Bällen und Tanzkränzchen ist nun allerdings in der Brehmer'schen Heilanstalt nicht die Rede. Hier hat sich

jeder Patient bis in die Einzelheiten seiner Lebensweise den Anordnungen des Arztes zu unterwerfen und muß sich auch eine sorgfältige Controle seines Thuns und Treibens gefallen lassen. Wer also nicht leben zu können glaubt, ohne allen seinen Neigungen folgen zu dürfen, wem die Fortdauer der gewohnten großstädtischen Zerstreuungen unentbehrlich ist und höher steht als seine Gesundheit, der möge nicht nach Görbersdorf, sondern nach Davos oder einem beliebigen anderen Curort gehen, wo man ihm in allen diesen Dingen viel mehr entgegenkommt als hinderlich ist. Das Princip der streng durchgeführten ärztlichen Ueberwachung ist eben einer der ersten Grundsätze der Brehmer'schen Therapie, und wer sich dem nicht unterwerfen will, der ist hier nicht am rechten Orte.

Was die übrigen Einrichtungen und Besonderheiten der Dr. Brehmer'schen Heilanstalt anbetrifft, so muß ich denjenigen, welcher ein vollständigeres Bild als das hier gebotene, zu erlangen wünscht, auf das schon oben citirte reich illustrirte Heft in der Sammlung „Europäische Wanderbilder" verweisen. Hier kam es ja nicht darauf an, verschiedene Anstalten und Curorte bis in ihre kleinsten Einzelheiten zu schildern, sondern lediglich darauf, an der Hand praktischer Beispiele den Beweis zu führen, wie ein Winteraufenthalt für Lungenkranke beschaffen sein müsse, der dem armen Kranken von vornherein eine begründete Aussicht auf Genesung bieten solle. Daß nur eine geschlossene Heilanstalt und zwar nur eine Heilanstalt in **schwindsuchtsfreier** Zone diesen Anforderungen entsprechen könne, glaube ich zur Genüge dargethan zu haben; aber der aufmerksame Leser wird

aus dem Vorhergehenden auch entnommen haben, daß er noch manchen anderen Umstand von nicht geringerer Wichtigkeit zu berücksichtigen hat, ehe er sich für die Wahl eines bestimmten Ortes entscheidet. Nicht immer ist es in einer solchen Lage rathsam, ohne Weiteres dem ärztlichen Rathe zu folgen; denn wir haben gesehen, auf wie mangelhafter Basis solche ärztliche Empfehlungen nur zu oft beruhen, da die Aerzte leider die Einrichtungen so gut wie gar nicht kennen, und in einer Sache, in der es sich um Leben oder Sterben handelt, sollte man nicht allzu vertrauensselig und nicht allzu rücksichtsvoll gegen die Autorität des Hausarztes sein. Der Schreiber dieser Zeilen hat die Erfahrungen, deren Resultate er in den vorstehenden Capiteln niedergelegt, aus dem jahrelangen Verkehr und der Berührung mit vielen Hunderten von Phthisikern geschöpft, und nur zu Viele hat er kennen lernen müssen, denen mangelhafte Kenntnisse und ungenügende Informationen der zuerst consultirten Aerzte zur letzten Ursache des Verderbens geworden waren.

Inhalt.

Druck von C. H. Schulze in Gräfenhainichen.

Druck von C. H. Schulze in Gräfenhainichen.